



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja.

Trabajo de Titulación, previo a la
obtención del título de Médica General

AUTORA:

Jessenia Belén Ramírez Guerrero

DIRECTORA:

Dra. Ximena Patricia Carrión Ruilova Mg. Sc.

Loja – Ecuador

2025

Educamos para Transformar

ii. Certificación

Loja 17 de julio de 2024

Md. Esp. Ximena Patricia Carrión Ruilova.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICA:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del trabajo de titulación: “**Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja.**”, de la autoría de la Srta. Jessenia Belén Ramírez Guerrero, con C.I. 1105503757, previa a la obtención del título de Médica General, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto; autorizo la presentación del mismo para la respectiva sustentación y defensa.



Md. Esp. Ximena Patricia Carrión Ruilova

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

iii. Autoría

Yo, **Jessenia Belén Ramírez Guerrero**, declaro ser la autora de la presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Titulación, en el Repositorio Digital Institucional - Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de identidad: 1105503757

Fecha: dieciocho de marzo de dos mil veinticinco

Correo electrónico: jessenia.ramirez@unl.edu.ec

Teléfono: 0981031409

iv. Carta de autorización del estudiante

Yo, **Jessenia Belén Ramírez Guerrero**, declaro ser autora del Trabajo de Titulación denominado: “**Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja**”, como requisito para optar por el título de Médica General, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los dieciocho del mes de marzo de dos mil veinticinco

Firma:

Autora: Jessenia Belén Ramírez Guerrero

Cédula de Identidad: 1105503757

Dirección: Cdla. Púcara, calle Alisos y Pablo Neruda

Correo electrónico: jessenia.ramirez@unl.edu.ec

Teléfono: 0981031409

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director del Trabajo de Titulación: Dra. Ximena Patricia Carrión Ruilova Mg. Sc.

Tribunal de Grado: Dra. Celsa Beatriz Carrión Berrú (Presidenta de Tribunal), Dra. Karina Yesenia Calva Jirón (Miembro de Tribunal), Dra. María Susana González García (Miembro de Tribunal)

v. Dedicatoria.

Con todo mi amor y gratitud, dedico estas palabras a luz de mi vida, mi mamá Janeth y papá Ramón cuya guía y apoyo inquebrantable me impulsaron a llegar hasta aquí. Cada palabra y acción suya fueron el motor tan grande logro.

A ese apoyo incondicional y genuina personalidad de mi hermanita menor que supo levantarme en cada día que sentía no poder seguir.

Esta meta no sería no sería posible de no ser por mi hermana mayor, maestra de vida desde la infancia, quien siempre confió en mí y, aun con su propia familia, sigue velando por mí como una segunda madre.

Finalmente, a los amigos que me vieron derrumbar tantas veces, sé que puedo contar con ustedes. Los quiero muchísimo.

Consideren mis logros siempre suyos. ¡Ésto es para ustedes!

Jessenia Belén Ramírez Guerrero

vi. Agradecimientos

Mi gratitud eterna a la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, un espacio que marcó mi crecimiento profesional y personal. A mis docentes, cuya enseñanza trascendió las aulas, dejándome lecciones para la vida. A mis compañeros de clase, con quienes compartí momentos inolvidables y a quienes recuerdo con gran cariño. ¡Gracias!

Jessenia Belén Ramírez Guerrero

Índice de contenido.

i. Portada	i
ii. Certificación	ii
iii. Autoría.....	iii
iv. Carta de autorización del estudiante	iv
v. Dedicatoria.....	v
vi. Agradecimientos	vi
1. Tema.....	1
2. Resumen.....	2
2.1 Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco Teórico.....	8
4.1 Autoexamen de Mama (AEM).....	8
4.2 Hallazgos en la mama.....	8
4.2.1 Dolor.....	8
4.2.2 Secreción.....	9
4.2.3 Nódulos.....	10
4.2.4 Instrucciones para la autoexploración de la mama.....	11
4.3 Patologías de la Mama.....	13
4.3.1 Patologías benignas de la mama	13
4.3.2 Cáncer de Mama	15
5. Metodología.....	16
5.1 Área de estudio	16
5.2 Tipo de estudio	16
5.3 Enfoque	16
5.4 Unidad de estudio.....	16
5.4.1 Universo	16

5.4.2 Muestra	16
5.5 Criterios.....	17
5.5.1 Criterios de inclusión	17
5.5.2 Criterios de exclusión	17
5.6 Métodos, Técnicas e Instrumentos	17
5.6.1 Método.	17
5.6.2 Instrumentos.....	17
5.7 Procedimiento.....	18
5.8 Plan de recolección de la información.....	18
5.9 Plan de tabulación y análisis.	18
5.10 Plan de la presentación de la información	18
6. Resultados.....	19
7. Discusión.....	21
8. Conclusiones	24
9. Recomendaciones	25
10. Bibliografía.....	26
11. Anexos.....	31

Índice de Figuras.

Figura N°1: Instrucciones para el examen de mama acostado.	11
Figura N°2: Instrucciones para el examen de mama de pie.	12
Figura N°3: Croquis del sector Zamora Huayco.	16

Índice de Tablas.

Tabla N°1. Nivel de conocimiento del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad.	19
Tabla N°2. Práctica del autoexamen mamario, en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad.....	19
Tabla N°3. Correlación ente conocimientos y práctica del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco.....	20

Índice de Anexos.

11. Anexos	31
11.1 Anexo 1: Aprobación y pertinencia	32
11.2 Anexo 2: Designación del director.....	33
11.3 Anexo 3: Recolección de datos.....	34
11.4 Anexo 4: Aprobación de modificación de tema	35
11.5 Anexo 5: Certificación de la traducción del idioma ingles.....	36
11.6 Anexo 6: Consentimiento informado.....	37
11.7 Anexo 7. Cuestionario Blossiers 2014.....	38
11.8 Anexo 8: Proyecto de Investigación de Tesis.....	39
11.9. Anexo 9. Certificado de aprobación de correcciones	56

1. Tema.

Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco,
Loja.

2. Resumen

Se define como autoexamen de mamas al palpamiento de las mamas, que es practicado por la usuaria en busca de alguna modificación de tamaño y/o forma, presencia de anormalidades, masas o variaciones de textura o tonalidad de la piel y retracciones. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud, cada año en las Américas más de 462 000 mujeres son diagnosticadas de cáncer de mama, y más de 100 000 mueren a causa de esta enfermedad. Una de las herramientas contra el cáncer de mama es desarrollar estrategias de detección temprana de la enfermedad, es decir, identificar la patología en un punto de su fase clínica sintomática inicial y ahí radica la importancia de incentivar a los profesionales de la salud para que identifiquen los síntomas que refiere la paciente o aquellos signos clínicos detectados en el autoexamen mamario. Objetivos: evaluar el nivel de conocimientos del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad. Respecto a la metodología, se realizó un estudio transversal, descriptivo. El universo formado por 1808 mujeres y una muestra de 320 mujeres, que viven en la comunidad de Zamora Huayco de Loja, entre el periodo septiembre-diciembre 2022. Se aplicó el cuestionario Blossiers 2014, los datos fueron analizados mediante el programa excel y presentados en gráficos. Resultados: las calificaciones con mayor nivel en los tres grupos de edad fueron de: muy buena, buena y excelente. Por lo que se concluye que la población es estudio mostró tener un alto nivel conocimiento del autoexamen mamario y que el grupo de 41 a 64 años de edad es quien más lo practica.

Palabras clave: Prevención, autoexploración, seno, mujeres.

2.1 Abstract.

Introduction: Breast self-examination is defined as breast palpation, which is performed by user in search of any changes in size and/or shape, presence of abnormalities, masses or variations in texture or skin tone and retractions. According to data from the Pan American Health Organization, every year in the Americas more than 462,000 women are diagnosed with breast cancer, and more than 100,000 die from this disease. One of the tools against breast cancer is to develop strategies for early detection of the disease, that is, to identify the pathology at a point in its initial symptomatic clinical phase, and therein lies the importance of encouraging health professionals to identify the symptoms referred by the patient or those clinical signs detected in the EMA. **Objectives:** to evaluate the level of knowledge of breast self-examination in women of the community of Zamora Huayco, according to age. **Methodology:** a cross-sectional, descriptive study was carried out. The universe consisting of 1808 women and a sample of 320 women living in the community of Zamora Huayco de Loja, between September-December 2022. The Blossiers 2014 questionnaire was applied, the data were analyzed using Excel and presented in graphs. **Results:** the ratings with the highest level in the three age groups were: Very Good, Good and Excellent. **Conclusions:** The population is study showed to have a high level of knowledge of breast self-examination, the group from 41 to 64 years of age is the group that practices breast self-examination the most and it was observed that the majority knows breast self-examination and of this majority a large percentage practices breast self-examination.

Keywords: prevention, self-examination, breast, woman.

3. Introducción.

Los trastornos de la mama pueden ser benignos o malignos. De estos, la mayoría son benignos, no ponen en peligro la vida de la mujer y por lo general no necesitan tratamiento. Por el contrario, el cáncer de mama puede significar la pérdida de la mama o incluso de la vida, constituyendo el peor temor en muchas pacientes.

La autoexploración mamaria posee un valor extraordinario por ser el primer recurso con el que cuenta una mujer para un diagnóstico temprano; el conocimiento de su anatomía hace más fácil la detección de modificaciones como dolor, la aparición de nódulos o secreción a través del pezón. Muchos problemas potenciales pueden detectarse en sus primeras fases y esto es fundamental en el éxito del tratamiento.

A pesar de sus importantes beneficios, en la práctica, la autoexploración mamaria no se lleva a cabo adecuadamente, ya que muchas mujeres desconocen cómo realizarla. Además, los profesionales de la salud no le dan la importancia que merece. Por ello, es fundamental evaluar el conocimiento sobre la autoexploración mamaria para promover la educación y reducir la tasa de mortalidad entre las mujeres.

Los métodos diagnósticos recomendados a nivel mundial para la patología mamaria incluyen el autoexamen de mama, el examen clínico de mama y la mamografía. Asimismo, la detección temprana y el diagnóstico oportuno pueden mejorar significativamente los resultados terapéuticos, lo que subraya la importancia de aumentar la conciencia entre las mujeres sobre los signos de alerta de la enfermedad.

La autoexploración se debe recomendar a partir de los 20 años, con el objetivo de sensibilizar a la mujer, tener un mayor conocimiento de su propio cuerpo e identificar cambios anormales para la demanda de atención médica apropiada (Gutiérrez, 2021). Cabe señalar que la autoexploración mamaria mensual, además de la exploración periódica anual por un experto, detectan tumores entre 1 y 2 cm, que pueden cursar o no con enfermedad ganglionar regional, pero que todavía tienen muy buen pronóstico (Ottini L, 2021).

El examen de las mamas se realiza por medio de la inspección y palpación, es importante para detectar en forma precoz la presencia de anomalías, y se complementa con una mamografía anual a partir de los 40 años de edad, que en caso de existir factores de riesgo (como cáncer en la familia), se deberá efectuar a partir de los 35 años o 10 años antes de la edad en la que apareció el cáncer en el familiar directo. Las mujeres de los 20 a los 39 años se deberán hacer un examen clínico al menos cada 3 años (Gálvez, Rodríguez, & Rodríguez, 2022).

Estudios que han evaluado el impacto de la autoexploración mamaria en México, han concluido que las mujeres capacitadas pueden detectar lesiones de, al menos, 1 cm y, cuando

son superficiales, de hasta 0,5 cm. Igualmente, la mujer debe tener "conciencia mamaria" para describir la familiaridad con sus senos, por lo que se sugiere que la autoexploración consistente y periódica ayuda a tomar conciencia del riesgo que tiene una mujer de desarrollar una patología mamaria. No obstante, el personal médico y de enfermería es el responsable de capacitar a la mujer y verificar que la realice correctamente (J. Días, 2021).

Investigaciones recientes señalan la efectividad de la autoexploración y la exploración clínica de mama cuando se garantiza un programa organizado para el diagnóstico temprano. En las mujeres mexicanas, a partir del año 2006, el carcinoma mamario se convirtió en la primera causa de muerte por cáncer.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEG), en 2009 ocurrieron 4 964 decesos atribuibles al cáncer de mama, lo que representó el 2 % del total de defunciones ocurridas en mujeres, muriendo en ese último año por cáncer de mama casi 14 mujeres cada día. Al igual que en el resto del mundo, la tasa de mortalidad se eleva con la edad, de manera que este es uno de los factores de riesgo más importantes para el desarrollo del cáncer de mama. La tasa de mortalidad específica para el año 2009 en el grupo de mujeres de 40 a 49 años de edad fue de 14,9 por 100 mil; en las de 50 a 59 años de edad de 29,1, en las mujeres de 60 a 69 de 37,0 y en las de 70 y más años de edad la mortalidad fue de 53,1 por 100 mil. (Delgado & López, 2020).

En Perú, en un estudio realizado en Sullana, se reportó que el 57% de mujeres consultadas nunca se realizaron un autoexamen de mama. Igualmente, en otro estudio, efectuado en dos distritos de la costa peruana, se encontró una frecuencia de tan solo el 15% del total de las entrevistadas. (Pineda D. , 2019)

Y en nuestro país, este tumor cancerígeno ocupa el primer lugar en cuanto a incidencia, seguido del cáncer de cuello uterino y de tiroides. Con respecto, a la mortalidad, ocupa el número 11 de la lista de causas generales de muerte femenina de acuerdo a los datos INEC 2017. Así mismo desde el año 2012- 2017, se reportaron 3430 defunciones por cáncer de seno, de las cuales el 99,3% fueron mujeres. (Ministerio de Salud Pública, 2018).

A nivel local, en el cantón Loja, el cáncer de mama es el tercer tipo de cáncer más frecuente, tanto en incidencia como en mortalidad, en el primero, representa el 11,7% después del cáncer cérvix in situ (12,9%) y el de piel (12,2%), en cuanto a la mortalidad en el año 2006-2010, se encuentra después del cáncer de estómago y de cérvix en un 7,9%. (Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, 2019)

Por ello se ha creído conveniente realizar el presente trabajo investigativo denominado: **“Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja.”**.

Pregunta general:

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas, sobre autoexamen de mamas en las mujeres de Zamora Huayco, parroquia El Sagrario de Loja?

La presente investigación se lleva a cabo debido a la relevancia del tema, ya que la patología mamaria representa una de las principales causas de muerte en mujeres. Un método clave para la detección temprana de esta condición es el autoexamen de mama, mismo que en estudios realizados se reconoce del desconocimiento de esta herramienta por parte de la propia mujer, y se concluye que las mujeres a pesar de conocer el autoexamen mamario, realizan práctica inadecuada o no lo realizan; aunque, sí muy cierto se sabe que el autoexamen de mama no reduce su mortalidad pero el conocer este tema, tener conocimientos verídicos y realizar una adecuada práctica acerca de esta técnica, ayudaría a detectar tempranamente cualquier anomalía del seno, sería reconocido por la propia mujer y así poder llegar a evitar tratamientos mutilante y/o graves hacia la mujer, es por ello que se tendrá la necesidad de identificar cuál es el nivel de conocimiento y de práctica del autoexamen en el presente estudio.

Con base a los resultados se pretende brindar información actualizada, sobre cuánto conocen y practican el autoexamen mamario las mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, esperando que estos datos sean de utilidad a las autoridades de salud y así concientizar sobre prevención y en crear estrategias con el fin de mejorar o reforzar los conocimientos de las usuarias sobre el autoexamen a través de consejerías y/o charlas durante las atenciones médicas; así mismo llegar a difundir la práctica por medio de propaganda, volantes, entre otros medios acerca de la forma adecuada de cómo realizarse la autoexploración de mamas. Es decir, la investigación realizada podrá servir como referente para la ejecución de programas educativos y promoción de la salud.

La presente investigación se enmarca, según las áreas de investigación del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), en la decimonovena línea: Sistemas nacionales de salud, promoción y prevención en la atención primaria de salud.

Y corresponde a la cuarta línea de la carrera de medicina humana de la Universidad Nacional de Loja, denominada Salud y enfermedad del adulto y adulto mayor en la Región sur del Ecuador o zona siete.

Así se presenta el autoexamen mamario como una estrategia de detección precoz muy sencilla, otro estudio útil es el examen mamográfico, siendo este último el método de elección,

pero con un costo elevado que la mayoría de la población no puede cubrir, sin embargo, se destaca que la mayoría de las alteraciones son encontradas por la propia mujer, de este modo el autoexamen de mama tiene la ventaja de ser un método sencillo, rápido y sin costo alguno, contribuyendo un tratamiento más precoz.

Es por lo que este estudio pretende como objetivo general Determinar los conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, El Sagrario, Loja. Y cuyos objetivos específicos son evaluar el nivel de conocimientos del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad identificar las prácticas del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad y por último establecer la correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad.

Todas las mujeres, incluso las más jóvenes deben conocer las diversas pruebas de detección del cáncer de mama entre ellas el autoexamen de mama, permitiendo así familiarizarse con sus mamas y notar cualquier anomalía que pueda presentar. Los resultados obtenidos en este estudio servirán para promover la salud y prevenir anomalías de las mamas cuyos beneficiarios principales son las mujeres habitantes de Zamora Huayco. La investigación realizada podrá servir como referente para la ejecución de programas educativos y promoción de la salud.

4. Marco Teórico.

4.1 Autoexamen de Mama (AEM).

El autoexamen de mamas es un chequeo que la mujer se realiza en casa para buscar cambios o problemas en el tejido mamario. Su propósito es doble: hacer que las mujeres se familiaricen tanto con la apariencia como con el sentir sus senos y ayudar a detectar cualquier cambio lo antes posible (Gálvez, Rodríguez, & Rodríguez, 2022).

En el entrenamiento formal de la AEM, una mujer recibe instrucción sobre los cuatro elementos del examen: inspección visual de los senos en un espejo para buscar asimetría y hoyuelos; palpación en las posiciones de pie y acostado con el brazo sobre la cabeza, usando un movimiento circular con las yemas de los tres dedos medios, con cobertura sistemática de todo el seno y la axila; apretar el pezón para detectar secreción; y práctica mensual de AEM (Anderson, Lipscomb, Murillo, & al, 2015)

La autoexploración de las mamas es el método más sencillo y extendido para el diagnóstico precoz, constituye una técnica que puede ser aplicada por cualquier mujer, no requiere gran empleo de tiempo ni el despliegue de recursos costosos (Gálvez, Rodríguez, & Rodríguez, 2022).

Una de las recomendaciones, que muy probablemente no sufrirá variación alguna, es que las mujeres se realicen cada mes, cinco días después del primer día de la menstruación un autoexamen de mama (Gálvez-Espinosa, 2020).

4.2 Hallazgos en la mama.

4.2.1 Dolor.

El dolor es el síntoma más frecuente de la patología mamaria. Representa, con gran diferencia, el motivo más habitual de consulta por parte de las pacientes; en la mayoría de las ocasiones no tanto con la finalidad de hallar alivio a su dolor, sino con la intención de averiguar si sus molestias pueden significar la existencia de un carcinoma. El dolor mamario o mastalgia puede aparecer en determinadas épocas fisiológicas de la vida sexual de la mujer o puede presentarse propiamente como una patología, unas veces secundaria a un proceso orgánico conocido y otras sin patología asociada, como verdadera mastalgia esencial (Gutiérrez, 2021).

Distinguiremos, pues:

- Mastalgia fisiológica.
- Mastalgia secundaria.
- Mastalgia idiopática.

4.2.1.1 Mastalgia fisiológica. Como su nombre indica, se trata de la aparición de dolor mamario no en todas las mujeres, pero sí con suficiente frecuencia como para considerarlo, relacionado con determinados períodos normales de la vida sexual de la mujer, que son: la telarquia, el embarazo. Circunstancias en las que el único consejo médico debe consistir en tranquilizar a la paciente, explicándole que se trata de un fenómeno natural y pasajero (Díaz, y otros, 2019).

4.2.1.2 Mastalgia secundaria. Se refiere a la existencia de dolor mamario como un síntoma más de una afección reconocible de la mama o de su vecindad, diagnosticable por la clínica, la exploración física y los métodos complementarios de diagnóstico que sean precisos. El tratamiento del dolor será el de la afección causal. Se presenta en una gran variedad de afecciones, evidentemente, la causa más trascendente de dolor mamario secundario es el carcinoma de mama. Tradicionalmente se aceptaba que el cáncer de mama era indoloro y que la presencia de dolor coexistente con una tumoración mamaria eliminaba la posibilidad de un tumor maligno. Actualmente, los estudios estadísticos retrospectivos han demostrado que el dolor es el primer síntoma de un carcinoma de mama aproximadamente en el 10% de los casos, en la mayoría de los cuales puede constatarse, en la exploración física, la presencia de una tumoración coexistente que la paciente no había percibido (Shallo & Boru, 2019).

4.2.1.3 Mastalgia idiopática. Cuando la paciente consulta por dolor mamario fuera de la telarquia y del embarazo y la exploración no permite hallar ningún proceso que justifique el dolor, hablamos de mastalgia idiopática o de mastodinia, término, a nuestro juicio, más correcto (Madrigal & Mora, 2018).

4.2.2 Secreción.

Se trata de una alteración frecuente que puede ser el primer signo de una neoplasia subyacente. La exploración física permite diferenciar tres tipos de secreciones mamarias: fisiológicas (serosas, bilaterales, multiorificiales y poco abundantes), patológicas (sanguinolentas o serosas, unilaterales y uniorificiales) o también benignas (verdosas, espesas, pauciorificiales). Las secreciones fisiológicas están ligadas a la naturaleza secretora de la glándula mamaria, las secreciones benignas con frecuencia se deben a la ectasia ductal y, por último, las secreciones patológicas pueden ser secundarias a papilomas, lesiones intraepiteliales atípicas o también carcinomas in situ o invasivos. Las secreciones fisiológicas y benignas no requieren ningún tratamiento determinado. Por el contrario, en caso de secreción patológica, se debe realizar un estudio mediante pruebas de imagen que incluye una ecografía, con o sin mamografía asociada, y en caso necesario una resonancia magnética (RM) mamaria o una galactografía y una citología

del líquido secretado. La observación de una lesión sospechosa en la prueba de imagen requiere la toma de una muestra para estudio histológico. La actitud terapéutica de las secreciones es variable, desde la abstención en caso de secreción fisiológica o benigna hasta un tratamiento quirúrgico en una lesión epitelial intraductal o invasiva. En caso de secreción patológica, si no se ha podido establecer ningún diagnóstico, es necesario realizar una piramidotomía selectiva del conducto secretor con el fin de no pasar por alto una posible patología tumoral subyacente (J. Días, 2021).

4.2.3 Nódulos.

Se define nódulo mamario como la presencia de una tumoración en el tejido mamario de causa, en su mayoría, benigna, aunque siempre debe considerarse la posibilidad de un cáncer de mama. Cualquiera de los tejidos de la mama puede dar origen a un nódulo: conductos, acinos, estroma o tejido conectivo de sostén y tejido graso. El nódulo o masa mamaria constituye una causa frecuente de consulta ginecológica que genera ansiedad y preocupación tanto en las pacientes como en los médicos, debido a la sospecha de un origen maligno (Gutiérrez, 2021).

Las masas o nódulos más frecuentes se caracterizan por su persistencia durante todo el ciclo menstrual. La mayoría de las veces son descubiertos por la misma paciente; aunque suelen ser discretos o pobremente definidos, difieren de las características del tejido vecino y del área correspondiente en la mama opuesta. La aparición de los nódulos mamarios se debe en un gran porcentaje a condiciones benignas, pero es necesario realizar un diagnóstico diferencial adecuado. Los más frecuentes son los tumores bifásicos (fibroadenomas y cistosarcoma filloides), los quistes mamarios (quistes clínicamente evidentes), áreas prominentes de cambios fibroquísticos (placas fibrosas) y la necrosis grasa. En algunos casos el nódulo palpable de la mama se debe a un cáncer. Otras masas mamarias menos comunes son el papiloma intraductal, el galactocele y los lipomas. Ocasionalmente aparece un nódulo que corresponde a un absceso de origen infeccioso, pero casi siempre se acompañará de cambios en la piel como eritema, edema y calor (Gálvez, Rodríguez, & Rodríguez, 2022).

La detección precoz de los nódulos mamarios no solamente es en base al diagnóstico clínico y a las pruebas radiológicas, sino también al apoyo diagnóstico que, lo hace el propio paciente; la detección precoz es prácticamente el único método con que contamos para lograr mejores resultados a largo plazo y una mejor calidad de vida de la mujer (Menéndez, Berríos, Zajer, & Pastene, 2021).

Determinar la naturaleza de un nódulo mamario es a menudo difícil, principalmente en mujeres premenopáusicas, en quienes existe una marcada nodularidad del tejido mamario, más pronunciada en los cuadrantes súpero externos y en el área infra mamaria. Esta consistencia

cambia durante el ciclo menstrual, y debe entenderse como un proceso fisiológico y no una señal de patología (Rodney, Rhoades, & Bell, 2018).

4.2.4 Instrucciones para la autoexploración de la mama.

4.2.4.1 Decúbito supino.



Figura N°1: Instrucciones para el examen de mama acostado. Tomado de (Lynn & Bickley, Bates Guia de exploración física, 2018)

- Recuéstese con una almohada debajo del hombro derecho. Ponga el brazo derecho debajo de la cabeza (American Cancer Society, 2020).
- Con las yemas de los tres dedos centrales de la mano izquierda, busque protuberancias en la mama derecha. Las yemas de los dedos son el tercio superior de cada dedo. Haga movimientos circulares superpuestos de alrededor de 18 mm para sentir el tejido mamario (American Cancer Society, 2020). (Lynn & Bickley, 2018)
- Presione con suficiente firmeza para percibir cómo es la mama, con una firme presión sobre el tejido cercano al tórax y las costillas. Es normal notar una cresta dura en la curva inferior de cada mama. Si no está segura de cuánta presión debe aplicar, pregunte al médico o trate de imitar la fuerza que aplican éste o la enfermera (American Cancer Society, 2020).
- Explore la mama en un patrón de “arriba abajo” en “franjas”. Comience en una línea recta imaginaria debajo del brazo, moviéndose hacia arriba y hacia abajo a través del pecho entero, de las costillas a la clavícula, hasta que alcance la mitad del hueso en medio del pecho (el esternón). Recuerde cómo está su mama de un mes a otro (American Cancer Society, 2020).
- Repita la exploración con la mama izquierda, utilizando las yemas de los dedos de la mano derecha (American Cancer Society, 2020).

- Si nota alguna masa, protuberancia o lesión en la piel, consulte enseguida con su médico (American Cancer Society, 2020).

4.2.4.2 De pie.



Figura N°2: Instrucciones para el examen de mama de pie. Tomado de (Lynn & Bickley, Bates Guía de exploración física, 2018)

- De pie, delante de un espejo, con las manos presionando con fuerza hacia abajo sobre las caderas, observe las mamas en busca de cualquier cambio de tamaño, forma, contorno o presencia de hoyuelos, enrojecimiento o descamación del pezón o de la piel de la mama (la posición con las manos en las caderas y haciendo presión contra los músculos de la pared torácica realza cualquier cambio en las mamas) (American Cancer Society, 2020).

- Explore cada axila sentada o de pie, con el brazo sólo ligeramente levantado, de modo que pueda percibir bien la zona. Si levanta el brazo recto, el tejido de la zona se tensa y dificulta la exploración (American Cancer Society, 2020).

4.3 Patologías de la Mama.

4.3.1 Patologías benignas de la mama

4.3.1.1 Fibroadenoma. Los fibroadenomas (FA) son tumores fibroepiteliales benignos de la mama y corresponden alrededor del 90% de las lesiones sólidas de la mama en la adolescencia. Su incidencia es desconocida, estimándose su prevalencia en 3,25% en una serie de adolescentes. El FA se desarrolla a partir de las diferentes estructuras lobulares de la mama (Menéndez, Berríos, Zajer, & Pastene, 2021).

El desarrollo lobular es máximo durante la adolescencia lo que explica la frecuencia de este tumor a esta edad (Menéndez, Berríos, Zajer, & Pastene, 2021).

De acuerdo a la clasificación de ANDI (Aberrations In the Normal Development and Involution of the Breast): los pequeños FA serían normales, los clínicamente detectables una leve aberración de un proceso normal y los FA gigantes o múltiples estarían al final del espectro, considerándolos patológicos (Menéndez, Berríos, Zajer, & Pastene, 2021).

Clínicamente se presentan como lesiones bien circunscritas palpables, elásticas y móviles, más frecuentemente ubicadas en el cuadrante superoexterno de la mama. Su tamaño habitual fluctúa entre 1 a 3 cm. El concepto de FA gigante se reserva para lesiones mayores a los 5 cm (Menéndez, Berríos, Zajer, & Pastene, 2021).

Generalmente son únicos, pero los FA múltiples (más de 3 a 5 lesiones por mama según diferentes autores) se describen en 15 a 20 % de estas pacientes, siendo raros los casos con más de 5 lesiones por mama (Menéndez, Berríos, Zajer, & Pastene, 2021).

Del punto de vista histológico el FA es el resultado de una exageración del desarrollo normal de un lóbulo, no existiendo diferencia entre un FA y un lóbulo hiperplásico (Menéndez, Berríos, Zajer, & Pastene, 2021).

La ecografía es el examen de elección para el diagnóstico diferencial de masas mamarias en la adolescente. Dado la cantidad de tejido fibroso a esta edad la mamografía no es de utilidad (Menéndez, Berríos, Zajer, & Pastene, 2021).

El manejo es controversial, sin embargo, la mayor parte de los autores recomienda el control ecográfico, reservando la biopsia y/o extirpación para las lesiones grandes, atípicas o de rápido crecimiento (Menéndez, Berríos, Zajer, & Pastene, 2021).

4.3.1.2 Galactocele. Los galactoceles corresponden a dilataciones quísticas llenas de leche, resultado de una obstrucción ductal, y suelen aparecer después o durante la lactancia, en ocasiones durante el embarazo (Bonneau, Boujenah, & Rouzier, 2018).

Se presentan en forma de nódulo único o múltiple, unilateral casi siempre a nivel superoexterno o central, de tamaño variable, blando y móvil, no doloroso, no caliente. La presión de esta masa puede originar una secreción láctea (Bonneau, Boujenah, & Rouzier, 2018).

La ecografía mamaria es la prueba de elección. Muestra lesiones únicas (80%) o múltiples (20%), de tamaño variable (1-10 cm, pero casi siempre menores de 3 cm). Las paredes son finas, ecogénicas y bien delimitadas. El contenido es líquido, homogéneo, moderadamente ecogénico en el 60% de los casos, heterogéneo con niveles y contornos anecogénicos en el 40% de los casos. Casi siempre se observa un refuerzo posterior y, a veces, zonas ecogénicas focalizadas con un cono de sombra posterior que puede sugerir una formación sólida (Bonneau, Boujenah, & Rouzier, 2018).

En ocasiones resulta difícil establecer el diagnóstico diferencial con un tumor maligno, un papiloma o un carcinoma intraquístico. Se debe buscar un conducto dilatado que llegue a la lesión y un flujo vascular en el Doppler color (Bonneau, Boujenah, & Rouzier, 2018).

En ocasiones los galactoceles pueden presentarse como masas sólidas sospechosas con una forma irregular, contornos borrosos, un gran eje no paralelo al tórax, una ecogenicidad mixta o hipoecogénica y una atenuación posterior; la búsqueda de un contorno ecogénico anterior o posterior resulta entonces útil para el diagnóstico de galactocele (Bonneau, Boujenah, & Rouzier, 2018).

Así mismo, algunos carcinomas mucinosos o medulares pueden presentarse como lesiones bien delimitadas con refuerzo posterior (Bonneau, Boujenah, & Rouzier, 2018).

La aspiración con aguja fina es tanto diagnóstica (material lechoso con grasa y restos tisulares) como terapéutica. La escisión quirúrgica no suele ser necesaria salvo en caso de recidiva. El drenaje del conducto obstruido mediante un hilo de nailon, retirando el tapón proteico, sería el tratamiento más largo pero menos doloroso y el que presenta menor recidiva (Bonneau, Boujenah, & Rouzier, 2018).

En caso de sobreinfección, complicación infrecuente, el tumor se vuelve blando, doloroso y caliente. Es imperativo el tratamiento con antibiótico y drenaje (quirúrgico o percutáneo con un catéter «cola de cerdo») (Bonneau, Boujenah, & Rouzier, 2018).

4.3.1.3 Mastitis. Es la inflamación de uno o varios lóbulos de la glándula mamaria, acompañada o no de infección. Generalmente es unilateral, con afectación bilateral en 3 a 12%

de los casos. Su incidencia es alrededor del 10% en mujeres lactantes. Suele ocurrir en los tres primeros meses postparto especialmente entre la segunda y tercera semana del puerperio, y recurre en un 4-8% de los casos (Hernández, 2017).

Los principales factores para un cuadro de mastitis: son la retención de leche y el sobrecrecimiento bacteriano (Hernández, 2017).

Flora bacteriana de la leche materna: la leche humana contiene bacterias mutualistas y prebióticas que son clave en el inicio y desarrollo de la flora intestinal neonatal, y son importantes en la reducción de infecciones. Las bacterias no patógenas encontradas con más frecuencia en leche de mujeres sanas asintomáticas son *Estafilococos* coagulasa negativo 80-90%, *Streptococo Viridasn* 50%, *Stafilococo aureus* 30% y *Streptococo* del grupo B en un 10 % (Hernández, 2017).

Los síntomas de la mastitis son dolor mamario, además de signos de inflamación en el área: calor, rubor y eritema. También, se asocia a un cuadro sistémico de intensidad variable (temperatura de 38.5C, decaimiento, dolores articulares y nauseas). Hasta en el 80% de los casos hay lesiones dolorosas en el pezón (Hernández, 2017).

El diagnóstico es fundamentalmente clínico; estudios recientes demuestran que no existe correlación entre la cantidad y el tipo de bacterias aisladas en la leche, con la gravedad de los síntomas (Hernández, 2017).

La identificación del germen causal de mastitis en madres de niños prematuros amamantados. En estos casos se podría evaluar evitar la administración de la leche del pecho afectado hasta la negativización del cultivo (Hernández, 2017).

Mientras que el tratamiento consiste en intensificar la antibioterapia y extraer el contenido purulento por aspiración con aguja o drenaje. La lactancia puede continuar normalmente en ambos pechos (Hernández, 2017).

4.3.2 *Cáncer de Mama*

4.3.2.1 Clasificación BI-RADS. En el año 2013 se publicó la quinta edición de BI-RADS® (Breast Imaging Reporting And Data System), que ha estandarizado el lenguaje del informe radiológico y permite asignar una categoría de sospecha de carcinoma a un hallazgo, con una recomendación de actuación asociada (Merino & al, 2019).

Para reducir la variabilidad intraobservador e interobservador, inherente a cualquier sistema que depende de la percepción individual y que provoca un solapamiento de las lesiones asignadas a cada categoría, en la edición vigente se ha revisado el léxico específico de la mamografía, la ecografía y la RM, y se han incorporado un mayor número de recursos gráficos y dos apartados sobre seguimiento y monitorización de los resultados (Merino & al, 2019)

5. Metodología.

5.1 Área de estudio

El presente estudio se realizó en la comunidad de Zamora Huayco, El Sagrario, Loja; situada cerca de Iglesia Católica Nuestra Señora del Rosario - Zamora Huayco Loja y Policlínico.



Figura 3: Croquis del sector Zamora Huayco.

5.2 Tipo de estudio

Estudio de diseño transversal - descriptivo, con un enfoque de investigación cuantitativo.

5.3 Enfoque

El enfoque de la investigación corresponde al tipo cuantitativo, en el cual, mediante medición numérica, el conteo y el uso de la estadística se establece patrones de comportamiento en una población.

5.4 Unidad de estudio.

5.4.1 Universo El universo abarcó a 1808 mujeres, que viven en la comunidad de Zamora Huayco de Loja entre el periodo septiembre-diciembre 2022, que cumplan con los criterios de inclusión

5.4.2 Muestra La muestra la conformaron 320 mujeres, que viven en la comunidad de Zamora Huayco de Loja, entre el periodo septiembre-diciembre 2022, que cumplan con los criterios de inclusión.

$$n = Z^2(P)(Q)(N)$$

$$E^2 (N - 1) + Z^2 P.Q$$

En el cálculo se considerará un nivel del 95% y un porcentaje de error del 5%.

n= Tamaño de la muestra (637)

Z= Nivel de confiabilidad (95%)

E2 = Error de la muestra (5%)

P = Probabilidad de ocurrencia (50%)

Q= Probabilidad de no ocurrencia (50%)

$$N = (1,96)^2 (50\%) (50\%) (1808)$$

$$5^2(1808) + (1,96)^2(50)(50)$$

$$N = 17356800$$

$$54.800$$

$$N= 320$$

5.5 Criterios.

5.5.1 Criterios de inclusión

- Mujeres moradoras de la comunidad de Zamora Huayco que deseen participar y que firmen el consentimiento informado.
- Mujeres que vivan en la comunidad de Zamora Huayco durante el periodo de tiempo septiembre-diciembre 2022
- Mujeres a partir de los 20 años de edad.

5.5.2 Criterios de exclusión

- Encuesta incompleta

5.6 Métodos, Técnicas e Instrumentos

5.6.1 Método.

La información se obtuvo mediante la aplicación consentimiento informado y cuestionario de Blossiers 2014

5.6.2 Instrumentos

5.6.2.1 Consentimiento informado. Inicialmente mediante entrevista personal se le informó a la persona la finalidad del proyecto a través del consentimiento informado. Se incluyó sólo los módulos de interés para el tema de investigación, es decir, introducción, propósito, tipo de intervención de investigación, selección del participante, participación voluntaria, información sobre la encuesta, procedimientos y protocolos, descripción del proceso, duración, beneficios, confidencialidad, compartiendo los resultados, derecho a negarse o retirarse y a quién contactar.

5.6.2.2 Cuestionario Blossiers 2014 (Anexo 2). Se aplicó el presente cuestionario que consta de título, instrucciones, datos generales y preguntas cerradas de opción múltiple. Son 15 preguntas para medir la variable conocimiento y 6 preguntas para medir la variable práctica.

El puntaje final del cuestionario se realizó mediante el sistema de puntajes el mismo que consta de las siguientes calificaciones de: excelente (9.5 -10), sobresaliente (9.0- 9.4), muy buena (8.0 –8.9), buena (6.5–7.9), regular (5.1–6.4), e insuficiente (1 – 5), para lo cual se aplicó reglas de tres para determinar calificación.

Primero se determinó el porcentaje de aciertos mediante la siguiente regla de tres: porcentaje de aciertos es igual al número de preguntas acertadas multiplicado por cien y dividido para el total preguntas. Después, se asignó la calificación aplicando la siguiente formula: Puntaje: porcentaje obtenido multiplicado por el máximo puntaje (10) dividido para cien.

5.7 Procedimiento.

Se inició con una revisión exhaustiva y recopilación de información relevante para el estudio. Posteriormente, se solicitó la aprobación del tema del proyecto de investigación a la Gestora de la carrera. Una vez obtenido este aval, se gestionó la solicitud de pertinencia del proyecto y con la validación institucional, se tramitó el permiso necesario para la recolección de datos en la comunidad de Zamora Huayco, en la ciudad de Loja. Tras obtener la autorización, se procedió a socializar el consentimiento informado con los participantes y se aplicó de manera presencial el cuestionario de conocimiento sobre el autoexamen mamario, basado en Blossiers (2014). Una vez obtenidos los datos, se los tabuló y analizó estadísticamente para interpretar los resultados. Finalmente, se elaboró el informe final con los hallazgos del estudio y se gestionó el permiso para la socialización de la tesis.

5.8 Plan de recolección de la información

La información fue recogida mediante el cuestionario Blossiers (Anexo 2), mismo que se aplicó de forma física, llenándose de manera presencial con las mujeres investigadas.

5.9 Plan de tabulación y análisis.

Se realizó bases de datos de la información obtenida con el cuestionario Blossier 2014 la misma que fue analizada en el programa Excel.

Para la tabulación de los datos se obtuvo una base de datos en una hoja de Excel luego se utilizó paquetes estadísticos como, Microsoft Excel. Luego la información tabulada fue analizada en el mismo programa de Excel mismo que se permitió realizar una relación entre las características edad y el nivel de conocimiento del AEM.

5.10 Plan de la presentación de la información

El resultado de los datos obtenidos se los presentó mediante la realización de tablas de frecuencia y porcentaje.

6. Resultados.

Tabla N°1. Nivel de conocimiento del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad.

Grupos de edad	Excelente		Sobresaliente		Muy buena		Buena		Regular		Irregular		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
20 - 40 años	19	5,93	18	5,62	52	16,25	30	9,37	5	1,56	7	2,18	131	40,91
41-64 años	11	3,43	14	4,37	55	17,18	47	14,68	15	4,68	6	1,87	148	46,21
>65 años	6	1,87	3	0,93	17	5,31	9	2,81	5	1,56	1	0,31	41	12,79
Total													320	100%

De las 320 participantes, la mayoría posee un alto nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario, con calificaciones predominantes en "Muy Buena", "Buena" y "Excelente". El grupo de 20 a 40 años obtuvo los puntajes más altos en comparación con los otros grupos etarios, seguido por el grupo de 41 a 64 años, mientras que el grupo de mayores de 65 años presentó un mayor porcentaje de calificaciones "Regulares" e "Irregulares".

Tabla N°2. Práctica del autoexamen mamario, en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad.

Grupos de edad	Práctica		No Práctica		Total	
	f	%	f	%	f	%
20 - 40 años	91	28,43	40	12,52	131	40,95
41- 64 años	107	33,43	41	12,81	148	46,24
>65 años	25	7,81	16	5,00	41	12,81
Total					320	100%

Del total de participantes, la práctica del autoexamen mamario es mayor en las mujeres de 41 a 64 años (33,43%), seguido del grupo de 20 a 40 años (28,43%), mientras que el grupo de mayores de 65 años es el que menos lo realiza (7,81%).

Tabla N°3. *Correlación ente conocimientos y práctica del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco.*

Calificación	Práctica		No Práctica		Total	
	f	%	f	%	f	%
Excelente	25	7,81	11	3,43	36	11,24
Sobresaliente	26	8,12	9	2,81	35	10,93
Muy buena	83	25,93	41	12,81	124	38,74
Buena	68	21,25	18	5,62	86	26,87
Regular	17	5,31	8	2,54	25	7,85
Irregular	10	3,12	4	1,25	14	4,37
Total					320	100%

Se evidencia que las mujeres con calificaciones de "Muy buena" (25,93%) y "Buena" (21,25%) son las que más practican el autoexamen, mientras que aquellas con calificaciones de "Excelente" (7,81%) y "Regular" (5,31%) lo realizan con menor frecuencia. A pesar de su menor nivel de conocimiento; el 3,12% de las mujeres con calificación "Irregular" también lo practica.

7. Discusión

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud, cada año en las Américas más de 462000 mujeres son diagnosticadas de cáncer de mama, y más de 100000 mueren a causa de esta enfermedad (Calderón-Velasco, 2020).

Una de las herramientas contra el cáncer de mama es desarrollar estrategias de detección temprana de la enfermedad, es decir, identificar la patología en un punto de su fase clínica sintomática inicial, cuando pueda ser tratada con mayor nivel de eficacia en la supervivencia y menor daño físico, y ahí radica la importancia de incentivar a los profesionales de la salud para que identifiquen los síntomas que refiere la paciente o aquellos signos clínicos detectados en el AEM (Bonilla-Sepúlveda, 2021).

El presente estudio fue realizado en la comunidad de Zamora Huayco, parroquia El Sagrario, Loja, a 320 mujeres de la comunidad; respecto al primer objetivo “evaluar el nivel de conocimientos del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad”, el resultado que se obtuvo fue que las mujeres en edad de 20-40 años obtuvieron mejor calificación en comparación a las mujeres de edades de 41-64 y > 65 años; ya que la mayoría de las mujeres de 20 a 40 años tiene un conocimiento muy bueno, bueno y excelente. Similares datos se pudieron obtener en un estudio en Cartagena-Colombia en el año 2019 denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia)” en donde los resultados encontrados permitieron concluir que los conocimientos que tienen las mujeres de la universidad de San Buenaventura Cartagena (Colombia) sobre el autoexamen de mama son altos, la mayoría de las mujeres conocen cómo se realiza el autoexamen de mama, la frecuencia y el tiempo del ciclo menstrual, en el cual se debe realizar. Presentan una actitud favorable reconociendo la importancia, beneficios y bondades del examen (Mejía-Chavez, 2019). Esto indica que los participantes en ambos estudios tienen un conocimiento alto del autoexamen mamario.

Al analizar el segundo objetivo de este estudio identificar las prácticas del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad, del cual se obtuvo que el grupo de 41-64 años son las que más practica el autoexamen mamario con respecto a las mujeres de edades de 20-40 años y > 65 años.

Datos similares se muestran en el estudio desarrollado en una población de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco en el año 2022, México denominado “Conocimiento sobre

el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México”, cuyo resultado

demonstró que 93.3% de la población estudiada tienen práctica en el autoexamen mamario y el 6.6% cuentan con práctica baja (Córdova-Lara, Madrigal-Almeida, & Naranjo-Sánchez, 2022). Lo que indica que en ambos estudios la edad influye en la práctica del autoexamen mamario es decir en entre mayor es el rango de edad mayor es su práctica

En cuanto a la correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad, se obtuvo que las calificaciones de “Muy Buena”, “Buena” y “Excelente” son las que más practican el autoexamen mamario, mientras que las calificaciones de “Sobresaliente”, “Regular” e “Irregular” corresponden a quienes lo realizan con menor frecuencia. A pesar de que se espera que un mayor conocimiento conlleve a una mayor práctica del autoexamen, los resultados muestran que la relación no es directamente proporcional. Las mujeres con calificaciones de "Muy Buena" y "Buena" son quienes más practican el autoexamen mamario, mientras que aquellas con calificación "Excelente" no necesariamente llevan a cabo la práctica con la misma frecuencia. Esto podría indicar que, aunque el conocimiento sobre el autoexamen es amplio, existen factores adicionales (como creencias, hábitos de salud o falta de síntomas) que influyen en su aplicación.

Datos similares se puso en evidencia en un estudio realizado en la Universidad de Cartagena-Colombia a 779 mujeres mayores de 20 años del área rural de Cartagena- Colombia en el año 2022 denominado “Factores familiares asociados a conocimientos y práctica frecuente del autoexamen mamario en mujeres rurales” cuyos resultados mostraron que el 73% de las participantes tiene un excelente nivel conocimientos sobre el autoexamen de mama siendo este grupo el que más práctica el AEM, y el 31,1% de las mujeres con un regular nivel de conocimiento tiene menor práctica (Bohorquez, Palomino, & Castillo-Ávila, 2022).

Así mismo datos obtenidos en un estudio desarrollado en el año 2020 en el cantón Latacunga provincia Chimborazo denominado “Conocimiento y autoexploración mamaria como prevención de cáncer de mama en mujeres que asisten al primer nivel de atención”, en relación a las alteraciones encontradas durante la exploración mamaria se observó que un 98.5 % de las participantes encuestadas no tienen conocimiento correcto; con respecto a la manera de ejecutar el autoexamen mamario el 97.9 % de las pacientes desconocían de cómo y cuándo se realiza esta autoexploración (Molina-Quishpe, 2022).

Es por tal razón que ambos estudios se ponen en evidencia que entre mayor es el nivel de conocimiento de autoexamen mamario mayor es la práctica del mismo.

8. Conclusiones

Se concluyen que la mayoría de las mujeres participantes posee un conocimiento elevado sobre el autoexamen mamario. Lo que indica que la población femenina encuestada está bien informada sobre la importancia de esta práctica en la detección temprana de anomalías mamarias.

Se identificó que las mujeres entre 41 y 64 años son las que más realizan el autoexamen mamario, seguidas por las de 20 a 40 años. En contraste, el grupo de mujeres mayores de 65 años tiene la menor tasa de práctica, lo que sugiere la necesidad de estrategias dirigidas a fortalecer su participación en esta actividad preventiva.

Al correlacionar el nivel de conocimiento y la práctica, se observó que la mayoría de las participantes conocen sobre el autoexamen mamario. Sin embargo, a pesar de que se espera que un mayor conocimiento conlleve a una mayor práctica del autoexamen, los resultados muestran que la relación no es directamente proporcional. Las mujeres con calificaciones de "Muy Buena" y "Buena" son quienes más practican el autoexamen mamario, mientras que aquellas con calificaciones "Excelente" y "Sobresaliente" no necesariamente llevan a cabo la práctica con la misma frecuencia.

9. Recomendaciones

A las autoridades distritales y personal de salud se recomienda promover, planificar y ejecutar actividades educativas continuas mediante la realización de charlas educativas con el objetivo de concienciar a la población femenina en cuanto a la importancia del autoexamen de mamas, como una herramienta de prevención secundaria cuyo propósito es el diagnóstico oportuno del cáncer de mamas.

Es fundamental que la población femenina participe activamente en eventos de prevención, como talleres teórico-prácticos sobre el autoexamen mamario, para fortalecer sus conocimientos y mejorar la técnica de exploración. Asimismo, se recomienda acudir periódicamente a controles médicos para complementar la autoexploración con evaluaciones clínicas especializadas.

Se sugiere a los estudiantes de la salud humana la realización de estudios similares en otras poblaciones para identificar tendencias y factores que influyen en el conocimiento y la práctica del autoexamen mamario. Además, se sugiere incorporar la promoción de esta práctica dentro de la atención médica primaria, reforzando su enseñanza a las pacientes durante consultas de rutina.

10. Bibliografía

- Alvarez, R. H. (2013). *Medicina General Integral*. La Habana: Ciencias Médicas.
- American Cancer Society. (2015). Obtenido de <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002284-pdf.pdf>
- American Cancer Society. (3 de Octubre de 2019). Obtenido de https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/ecografia-del-seno.html#escrito_por
- American Cancer Society. (28 de Julio de 2020). Obtenido de <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection.html>
- American Society of Clinical Oncology. (10 de Octubre de 2018). Obtenido de Cáncer. Net: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estadios>
- Amir. (2019). *Manual de Ginecología y Obstetricia* (Onceava ed.). Madrid: ISBN.
- Anderson, B., Lipscomb, J., Murillo, R., & al, e. (2015). *Cancer: Disease Control Priorities*. Washington (DC): Gelband H, Jha P, Sankaranarayanan R, et al. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK343636/> doi: 10.1596/978-1-4648-0349-9_ch3
- Blossiers, M. C. (2014). Conocimiento y practicas del autoexamen de mamas en universitarias de la Escuela academico profesional de Medicina Humana y Facultad de Educación de la Universidad Nacional Mayor San Marcos. *"Tesis de Doctorado"*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Bonneau, C., Boujenah, J., & Rouzier, R. (2018). Estados patológicos de la mama durante el embarazo. *EMC - Ginecología-Obstetricia.*, 54(1), 1–11. doi:10.1016/s1283-081x(18)88087-0
- Burgos, P. I., Mainero, R. F., Burgos, P. R., & Jaimes, C. M. (2012). Patología de la mama durante el embarazo y lactancia. *Revista Médica La Paz*, 10.
- Cancela-Ramos, M., Contreras-Hernández, J., & Phinder-Puente, M. (2016). Nivel de desconocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años de edad. *Medicina e Investigación*, 10-14.
- Dávila Cárcamo, M. . (2016). *Nivel de conocimienstos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de ginecobstetricia del 2016*. Cartagena de Indias: Trabajo de Investigación.

- Delgado, E., & López, V. (2016). Conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32.
- Díaz, G. N., Cuadrado, R. C., Vich, P., Alvarez-Hernandez, C., Brusint, B., & Redondo, M. E. (2014). Actualización del cáncer de mama en atención primaria (v/v). *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 72(2), 76-88. doi:10.1016/j.semerg.2014.03.014
- Drake, R., Vogl, A. W., & Mitchell, A. (2015). *Gray Anatomía para estudiantes*. Barcelona, España : Elsevier.
- Gálvez, E. M., Rodríguez, A. L., & Rodríguez, S. C. (2015). Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(2), 134-142.
- García, M. C., Cruz, C. S., & Castán, S. A. (Octubre-Diciembre de 2015). Papel de la resonancia magnética de mama en la valoración de la respuesta a la neoadyuvancia. *Revista de Senología y Patología Mamaria - Journal of Breast Science*, 181-187. doi:10.1016/j.senol.2015.06.002
- Govindan, R., & Morgensztern, D. (2018). *Manual Washington de Oncología*. Barcelona, España: Wolters Kluwer.
- Grossman, S., & Mattson, P. C. (2014). *Porth Fisiopatología* (Novena ed.). China, China: Wolters Kluwer.
- Gutiérrez, A. G. (2011). Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de medicina de la Universidad Mayor de San Simón Gestión 2011. *Revista Científica de Ciencias Médicas*, 22-25.
- Hall, J. E. (2016). *Guyton y Hall Tratado de Fisiología Médica* (Tercera ed.). Mississippi, Estados Unidos: Elsevier.
- Hernández, R. A. (2017). Mastitis. *Revista Médica Sinergia*, 8-11. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms179b.pdf>
- INEGI. (15 de Febrero de 2016). *INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía)*. Obtenido de <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/mama0.pdf>
- INEN. (20 de Febrero de 2017). *Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Datos epidemiológicos*. Obtenido de <http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos*. (2013). Obtenido de Anuario de estadísticas vitales: Nacimientos y defunciones. : <http://www.doi.org/2-930229-80-2>
- J. Días, A. R. (2006). *Cáncer de mama: avances en diagnóstico, tratamiento, e investigación*. España: PEMA.

- Jesús Cárdenas, E. B. (2013). *Consenso mexicano de Cáncer Mamario*. Mexico DF : Alfil .
- Jesús Cárdenas, E. B. (2013). *Consenso Mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario*. Colima : Elsevier.
- Kosir, M. A. (19 de Enero de 2019). *Manual MSD*. Obtenido de https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trastornos-mamarios/c%C3%A1ncer-de-mama#v1065856_es
- Latarjet, M., Ruiz, L. A., & Pró, E. (2019). *Anatomía Humana* (Quinta ed.). Buenos Aires, Argentina: Panamericana.
- Leucoma, R. M., & Guerrero, A. A. (2015). *Medicina General Diagnóstico en Oncología*. Barcelona: Elsevier.
- Lynn, S., & Bickley, P. G. (2018). *Bates Guía de exploración física* (Doceava ed.). Barcelona, España: Wolters Kluwer.
- Lynn, S., & Bickley, P. G. (2018). *Bates Guía de exploración física*. Barcelona.
- Madrigal, U. A., & Mora, R. . (Marzo de 2018). Generalidades de cáncer de mama para médico general. *Med. leg. Costa Rica [online]*, 35(1), 44-51. doi:<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v35n1/1409-0015-mlcr-35-01-44.pdf>
- María Brandan, Y. V. (2006). Detección del cáncer de mama: Estado de la mamografía en México. *Cancerología*, 147-162.
- Mariana Alvarez, G. B. (2009). *Protocolo cáncer de mama Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento* . Córdoba : Hospital Universitario Reina Sofía. .
- Martini, T. T. (2009). *Anatomía Humana*. Madrid , España : Pearson Educación S.A.
- Menéndez, A. M., Berríos, G., Zajer, A. C., & Pastene, S. C. (2015). Evolución inusual de fibroadenomas mamarios múltiples en adolescente con metrorragia disfuncional. *REV CHIL OBSTET GINECOL*, 193 - 198.
- Merino, B. J., & al, e. (2017). El cáncer de mama en el siglo xxi: de la detección precoz a los nuevos tratamientos. *Radiología.*, 59(5), 368-379. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.rx.2017.06.003>
- Ministerio de Salud Pública. (2018). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/cifras-de-ecuador-cancer-de-mama/>
- Ministerio de Salud Pública de Perú. (23 de Septiembre de 2016). Obtenido de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM_229-2016-MINSA.pdf.
- Moore, K. L., Dalley, A. F., & Agur, A. M. (2017). *Moore. Fundamentos de Anatomía con orientación clínica* (Octava ed.). Barcelona, España: Wolters Kluwer.

- Nuñez, S., & Ramadán, C. (2016). "Calidad de vida en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama en estadio II Y III sometidas a mastectomía radical tratadas en el Hospital de La Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA) Núcleo Quito durante enero de 2014 a diciembre de 2016". *Tesis de Postgrado*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/15240>
- Organización Mundial de la Salud . (2013). Obtenido de <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index3.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Obtenido de <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>
- Organización Panamericana de Salud. (2018). Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category
- Ottini L, P. D. (10 de Febrero de 2010). *PubMed.gov*. Obtenido de Male breast cancer.: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19427229>
- Pineda, D. (2015). *Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia*. Loja: Universidad Nacional de Loja.
- Pineda, D. (2015). Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia. *Tesis de Licenciatura*. Universidad Nacional de Loja, Loja.
- PRENSAQUITO. (16 de Marzo de 2016). *Cáncer de mama considerada primera causa de muerte de mujeres en Quito*. Obtenido de http://noticiasquito.gob.ec/Noticias/news_user_view/cancer_de_mama_considerada_primera_causa_de_muerte_de_mujeres_en_quito--7641
- Rodney, A., Rhoades, & Bell, D. R. (2018). *Fisiología Médica Fundamentos de Medicina Clínica*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Rodriguez, A. (2010). *Afecciones mamarias*. La Habana: Ecimed.
- Rouvière, H., & Delmas, A. (2005). *Antomía Humana* (Vol. 2). Barcelona, España: Elsevier.
- Salud, S. d. (2002). *Compendio de patología mamaria*. Mexico DF: Derechos Reservados.
- Sandra Díaz, M. P. (2005). Detección temprana del cáncer de mama: aspectos críticos para un programa de tamizaje organizado en Colombia. *COLOMB CANCERO*, 93-105.
- Santaballa, B. A. (7 de Febrero de 2020). *Sociedad Española de Oncología Médica* . Obtenido de <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cancer-de-mama?showall=1>
- Šašková, P., & Pavlišta, D. (2016). Samovyšetření prsu. Ano, či ne? [Breast self-examination. Yes or no?]. *Ceska Gynekol.*, 81(6), 463-469.

- Shallo, S. A., & Boru, J. D. (2019). Breast self-examination practice and associated factors among female healthcare workers in West Shoa Zone, Western Ethiopia. *BMC Research Notes.*, 2-6. doi:10.1186/s13104-019-4676-3
- Sociedad de Lucha Contra el Cáncer.* (2015). Obtenido de <http://www.estadisticas.med.ec/Infografias/Banner-Solca-TUMORES-LOJA-2.jpg>
- Sociedad Española de Oncología Médica.* (2011). Obtenido de Hablemos del cáncer de mama : <http://www.seom.org/en/informacion-sobre-el-cancer>
- SOLCA. (30 de Marzo de 2014). *Detección temprana del cáncer debe basarse en realidad epidemiológica del país, Ecuador.* Obtenido de <http://www.elnuevoglobo.com/2012/index.php/todas-las-noticias/3038-solca-presenta-datos-oficiales-sobre-el-cancer-de-mama-en-ecuador>
- Talayero, J. M. (2017). Diagnóstico y manejo de la mastitis en la madre lactante. *IX Congreso Español de Lactancia Materna, Zaragoza* (pág. 11). Zaragoza: (APILAM).
- Talayero, J. M. (2017). Diagnóstico y manejo de la mastitis en la madre lactante. *IX Congreso Español de Lactancia Materna, Zaragoza* (pág. 11). Zaragoza : APILAM.
- Victor Pérez, T. V. (2007). Diagnóstico Histopatológico y factores pronóstico en cáncer infiltrante de glándula mamaria . *Cancerología* , 7-17.
- Vragas, V. (2011). *Cáncer en la mujer* . México D.F: Alfil.

11. Anexos

11.1 Anexo 1: Aprobación y pertinencia



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 1599-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 16 de agosto del 2022

Srta. Jessenia Belén Ramírez Guerrero.
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA
Ciudad.

De mi consideración:

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: **“Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en pacientes del servicio de consulta externa del Centro de Salud Zamora Huayco”**, de su autoría; de acuerdo a la comunicación de fecha 11 de agosto del 2022 suscrita por la Dra. Ximena Carrión Ruilova docente de la Carrera de Medicina Humana, quien indica que *“...Una vez que la Srta. Jessenia Belén Ramírez Guerrero, ha tomado en consideración las sugerencias realizadas al presente proyecto, considero pertinente el mencionado proyecto,...”*, estableciendo el tema: **“Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en pacientes del servicio de consulta externa del Centro de Salud Zamora Huayco”**; puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**MARIA ESTHER
REYES
RODRIGUEZ**

Dra. María Esther Reyes Rodríguez
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA (E)

Documento adjunto: Comunicado de fecha 11 de agosto del 2022 suscrito por la Dra. Ximena Carrión Ruilova. (Digital)

C.c.- Archivo, Secretaría

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA
CRISTINA LOJAN GUZMAN
Fecha: 2022-08-16 12:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaría de la Carrera de Medicina

11.2 Anexo 2: Designación del director



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 1676-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 24 de agosto del 2022

Dra. Ximena Patricia Carrión Ruilova
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA
Ciudad.

De mi consideración:

A través de un cordial y respetuoso saludo me dirijo a usted, a la vez me permito comunicarle que ha sido designado/a como Director/a de tesis del tema: **“Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en pacientes del servicio de consulta externa del Centro de Salud Zamora Huayco”**, autoría de **Jessenia Belén Ramírez Guerrero**.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**MARIA ESTHER
REYES
RODRIGUEZ**

Dra. María Esther Reyes Rodríguez
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA (E)
C.c.- Archivo, Secretaría, Estudiante **Jessenia Belén Ramírez Guerrero**.

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA
CRISTINA LOJAN GUZMAN
Fecha: 2022-08-24 11:58:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaria de la Carrera de Medicina

11.3 Anexo 3: Recolección de datos



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 1702-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 29 de agosto del 2022

Srta. Jessenia Belén Ramírez Guerrero
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA
Ciudad.

De mi consideración:

De acuerdo a lo solicitado y una vez cumplida con toda la documentación para el desarrollo de su proyecto de investigación titulado: "Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja", esta Dirección autoriza para que proceda con la recolección de los datos mediante consentimiento informado a la comunidad de Zamora Huayco del Cantón Loja.

Atentamente,



Nombre: **TANIA VERÓNICA**
CABRERA PARRA

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Cs.- Achón, Secretaría

Elaborado por:
jessica alvarado
alvarado, jessica alvarado
jessica

Ing. Ana Cristina Lojín Guzmán
Secretaría de la Carrera de Medicina

11.4 Anexo 4: Aprobación de modificación de tema



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Carrera de
Medicina

Oficio Nro. 1717-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 31 de agosto del 2022

PARA: RAMÍREZ GUERRERO JESSENIA BELÉN
Estudiante de la Carrera de Medicina

ASUNTO: Autorización de modificaciones

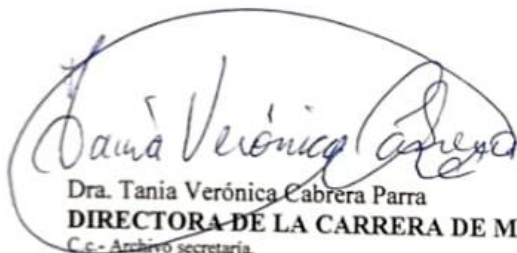
De mi consideración:

A través de un cordial saludo me dirijo a usted con la finalidad de informarle sobre el proyecto de investigación denominado **Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en pacientes del servicio de consulta externa del Centro de Salud Zamora Huayco**, de su autoría; en atención a la comunicación de fecha 30 de agosto de 2022 suscrita por su persona y por la **Dra. Ximena Carrión**, docente de la Carrera de Medicina y directora de su trabajo de integración curricular, donde proponen realizar cambios al proyecto de investigación aprobado, me permito comunicar lo siguiente:

Una vez realizado el análisis correspondiente de las modificaciones propuestas para su proyecto de investigación, esta Dirección autoriza las modificaciones descritas en el **TÍTULO** establecido como **Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja**.

Particular que comunico para los fines pertinentes. Puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,



Dra. Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c. - Archivo secretaria.

Elaborado por:

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
SECRETARIA DE LA CARRERA DE MEDICINA

11.5 Anexo 5: Certificación de la traducción del idioma ingles

Loja 23-5-23

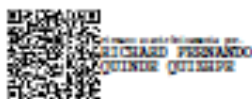
Dr. Richard Fernando Quinde Quizhpe

CERTIFICADO EN SUFICIENCIA DEL IDIOMA INGLÉS POR THE PRIMAL LANGUAGE INSTITUTE

CERTIFICO:

Que he realizado la traducción de español a inglés del artículo científico y resumen derivado de la tesis denominada: "Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja". De autoría de la señora **JESSENIA BELÉN RAMÍREZ GUERRERO**, portador de la cédula de identidad número: 1105503757, egresada de la carrera de Medicina de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, la misma que se encuentra bajo la dirección de la Dra. Ximena Patricia Camión Ruilova Mg. Sc., previo a la obtención del título de Médica General.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso del presente en lo que creyere conveniente.



Dr. Richard Fernando Quinde Quizhpe

CERTIFICADO EN SUFICIENCIA DEL IDIOMA INGLÉS POR THE PRIMAL LANGUAGE INSTITUTE

11.6 Anexo 6: Consentimiento informado



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA HUMANA**

Nº.....

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a la comunidad de Zamora Huayco del cantón Loja, a quienes se los invita a participar en el estudio denominado: **“Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja”**

Investigador: Jessenia Belén Ramírez Guerrero

Director de tesis: Dra. Ximena Patricia Carrión Ruilova Mg. Sc.

Introducción

Yo, Jessenia Belén Ramírez Guerrero, estudiante de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro realizando un estudio que busca determinar el conocimiento del autoexamen mamario en la población femenina adulta de la comunidad de Zamora Huayco, septiembre-diciembre 2022, a continuación, le pongo a su disposición la información y a su vez le invito a participar de este estudio. Si tiene alguna duda responderé a cada una de ellas.

Propósito

Conocer los factores sociales y, al aplicar una escala determinar el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en la comunidad de Zamora Huayco del cantón Loja, septiembre-diciembre 2022

Tipo de intervención de la investigación

Esta investigación incluirá, la aplicación de una encuesta para registrar sus datos sociales como edad, estado civil y nivel de instrucción. Además, se le entregará un cuestionario denominado Blossiers 2014 utilizado para determinar el conocimiento sobre el autoexamen de mamas en la población femenina adulta de la comunidad de Zamora Huayco de Loja.

Selección de participantes

Las personas que han sido seleccionadas, son la población femenina adulta (a partir de 20 años) de la comunidad de Zamora Huayco, septiembre-diciembre 2022

Participación voluntaria

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede tomar otra decisión posteriormente y decidir no formar parte del estudio, aun cuando haya aceptado antes.

Beneficios

La realización de este estudio nos ayudará a recolectar y proveer información tanto a la población femenina adulta de la comunidad Zamora Huayco, así como a la población en general sobre el conocimiento de la autoexploración mamaria; dichos datos podrán ser utilizados por estudios posteriores.

Confidencialidad

Toda la información obtenida de los participantes será manejada con absoluta confidencialidad por parte de los investigadores. Los datos de filiación serán utilizados exclusivamente para garantizar la veracidad de los mismos y a estos tendrán acceso solamente los investigadores y los organismos de evaluación de la Universidad Nacional de Loja.

Compartiendo los resultados

La información que se obtenga al finalizar el estudio será socializada en el repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja. No se divulgará información personal de ninguno de las participantes.

Derecho a negarse o retirarse

Si ha leído el presente documento y ha decidido participar en el presente estudio, entiéndase que su participación es voluntaria y que usted tiene derecho de abstenerse o retirarse del estudio en cualquier momento del mismo sin ningún tipo de penalidad. Tiene del mismo modo derecho a no contestar alguna pregunta en particular, si así, lo considera.

A quién contactar

Si tiene alguna inquietud puede comunicarla en este momento, o cuando usted crea conveniente, para ello puede hacerlo al siguiente correo electrónico **jessenia.ramirez@unl.edu.ec**, o al número telefónico **0981031409**.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____

Día/mes/año

--

Firma del participante

Firma del investigador

11.7 Anexo 7. Cuestionario Blossiers 2014



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA HUMANA**

Nº.....

FICHA DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN

Investigador:

Jessenia Belén Ramírez Guerrero

Fecha: _____ (Día/mes/año)

Por favor conteste cada uno de los ítems de este cuestionario. Marque con una X sobre la línea continua a la respuesta que corresponda. Se mantendrá absoluta reserva de los datos recogidos. Gracias por su colaboración.

Nombre: _____

Cédula: _____

A. DATOS GENERALES


Edad: 20-49 () 50-64 () 65-120 ()	Sexo: Femenino () Masculino ()	Nivel de instrucción: Educación básica () Bachillerato () Tercer nivel de grado () Cuarto nivel pos-grado ()
--	---	---

B. CONOCIMIENTOS

1. ¿Qué es el autoexamen de mamas?

- Un procedimiento, que consiste en la observación y palpación que la propia mujer hace a sus mamas y axilas para buscar cambios o anomalías. ____
- Un conjunto de pasos, que se basa en la observación y palpación que la propia mujer hace a su cuerpo. ____
- Un conjunto de pasos, que consiste en la observación que la propia mujer hace a todo su cuerpo. ____
- Una revisión, que se basa en la observación que la propia mujer hace a sus mamas para buscar cambios o anomalías. ____

<p>2. ¿Por qué es importante realizar el autoexamen de mamas?</p> <p>a. Permite detectar precozmente el cáncer de mama. ____</p> <p>b. Determina una menstruación irregular. ____</p> <p>c. Determina con certeza alguna enfermedad. ____</p> <p>d. Diagnóstica rápidamente un embarazo. ____</p>	<p>3. ¿A partir de cuándo se debe hacer el autoexamen de mamas?</p> <p>a. De la menarquía (primera menstruación). ____</p> <p>b. Del primer embarazo. ____</p> <p>c. De la menopausia. ____</p> <p>d. Del segundo embarazo. ____</p>
<p>4. ¿Cuál es el mejor momento para realizar el autoexamen?</p> <p>a) 1 día después del primer día de la menstruación ____</p> <p>b) 3 días después del primer día de la menstruación ____</p> <p>c) 5 días después del primer día de la menstruación ____</p> <p>d) 7 días después del primer día de la menstruación ____</p>	<p>5. ¿Cuántas veces se debe realizar el autoexamen de mamas?</p> <p>a) Anual. ____</p> <p>b) Mensual. ____</p> <p>c) Semanal. ____</p> <p>d) Diaria. ____</p>
<p>6. ¿Cuál es la posición adecuada para realizar la observación de la mama?</p> <p>a) Acostada y frente al espejo. ____</p> <p>b) De pie y frente al espejo. ____</p> <p>c) De pie. ____</p> <p>d) Acostada. ____</p>	<p>7. Para realizar la palpación de la mama se debe estar:</p> <p>a) De pie. ____</p> <p>b) Acostada. ____</p> <p>c) De pie y luego acostada. ____</p> <p>d) De pie y luego sentada. ____</p>
<p>8. ¿Qué se debe considerar en el autoexamen de mamas?</p> <p>a) Observar el tamaño y piel (color, heridas, hundimientos) de las mamas e inversión del pezón y palpar si hay bultos en las mamas y axilas y secreción por el pezón. ____</p> <p>b) Observar el tamaño y piel (color, heridas, hundimientos) de las mamas, color del pezón y palpar si hay bultos en las mamas y axilas y secreción por el pezón. ____</p> <p>c) Observar el tamaño y piel (color, heridas, hundimientos) de las mamas, color del pezón y palpar si hay bultos en las mamas. ____</p> <p>d) Observar el tamaño y piel (color, heridas, hundimientos) de las mamas y palpar si hay bultos en las areolas y secreción por el pezón. ____</p>	
<p>9. ¿Qué mano se utiliza para palpar la mama izquierda y para palpar la mama derecha, respectivamente?</p>	<p>10. ¿Qué parte de la mano se utiliza para palpar cualquiera sea la mama?</p> <p>a) La parte media de los dedos. ____</p> <p>b) La punta y yema de los dedos. ____</p>

<p>a) Izquierda y derecha. ____ b) Derecha e izquierda. ____ c) Izquierda en ambos casos. ____ d) Derecha en ambos casos. ____</p>	<p>c) La palma de la mano. ____ d) Toda la mano. ____</p>
<p>11. ¿Cómo deben estar los dedos de la mano para palpar la mama? a) Juntos y flexionados. ____ b) Separados y flexionados. ____ c) Juntos y extendidos. ____ d) Separados y extendidos. ____</p>	<p>12. ¿Cuál es el método más recomendado para palpar la mama? a) Circular, en la parte superior de la mama haciendo círculos cada vez más pequeños hasta el pezón. ____ b) Vertical, en la parte superior de la mama, de arriba a abajo. ____ c) Circular, en la parte superior de la mama hasta la areola. ____ d) Tajada, se compara con tajada de torta, en la parte superior de la mama hacia la areola. ____</p>
<p>13. Enumere del 1 al 7 dentro de los círculos los pasos que se deben seguir en forma secuencial en el autoexamen de mamas.</p>	
<p>14. Todo bulto o hinchazón descubierto durante el autoexamen de mamas indica: a) Síntoma de una infección o la menstruación. ____ b) hallazgo en la mama que necesita una evaluación médica. ____ c) hallazgo normal en la mama que no necesita una evaluación médica. ____ d) Signo de una enfermedad. ____</p>	<p>15. ¿Qué debe hacer si encuentra un bulto en la mama? a) Estar tranquila, ya pasará. ____ b) Ir al médico, para conseguir un diagnóstico. ____ c) Contárselo a una amiga. ____ d) No hacer nada. ____</p>
<p>C. PRÁCTICAS</p>	
<p>16. ¿Practicar el autoexamen de mamas? a) SI. ____ b) NO. ____ Continúa respondiendo el cuestionario sólo si tu respuesta anterior fue SI</p>	<p>17. ¿A los cuántos años comenzaste a realizar el autoexamen de mamas? a) 18 – 24 años ____ b) 25 – 39 años ____ c) 40 – 59 años ____ d) 60 y más años ____</p>

<p>18. ¿En qué momento realizas el autoexamen de mamas?</p> <p>a) 1 día después del primer día de la menstruación. ____</p> <p>b) 3 días después del primer día de la menstruación. ____</p> <p>c) 5 días después del primer día de la menstruación. ____</p> <p>d) 7 días después del primer día de la menstruación. ____</p>	<p>19. ¿Cuántas veces realizas el autoexamen de mamas?</p> <p>a) Una vez al mes. ____</p> <p>b) Todos los días. ____</p> <p>c) Una vez por semana. ____</p> <p>d) Una vez por año. ____</p>
<p>20. Cuándo realizas el autoexamen de mamas, utilizas:</p> <p>a) Una toalla, silla, almohada e iluminación. ____</p> <p>b) Un espejo, toalla, almohada, cama e iluminación. ____</p> <p>c) Solo iluminación. ____</p> <p>d) Un espejo, blusa, silla, espejo e iluminación. ____</p>	<p>21. ¿En qué posición estás cuando observas tus mamas?</p> <p>a) Acostada y frente al espejo. ____</p> <p>b) De pie y frente al espejo. ____</p> <p>c) De pie. ____</p> <p>d) Acostada. ____</p>
<p>22. ¿En qué posición estas cuando palpas tus mamas?</p> <p>a) De pie. ____</p> <p>b) Acostada. ____</p> <p>c) De pie y luego acostada. ____</p> <p>d) De pie y luego sentada. ____</p>	<p>23. ¿Qué mano utilizas para palpar tu mama izquierda y para palpar tu mama derecha, respectivamente?</p> <p>a) Izquierda y derecha. ____</p> <p>b) Derecha e izquierda. ____</p> <p>c) Izquierda en ambos casos. ____</p> <p>d) Derecha en ambos casos. ____</p>

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

CODIFICACIÓN DE DATOS

PREGUNTA	RESPUESTA CORECTA	PUNTAJE
1	A	1
2	A	1
3	A	1
4	D	1
5	B	1
6	B	1
7	C	1
8	A	1
9	B	1
10	B	1
11	C	1
12	A	1
13	1, 7, 4, 2, 5, 3, 6	1
14	B	1
15	B	1

PUNTAJE.

	Número de aciertos	Puntos
Excelente	15	10 - 9.5
Sobresaliente	14	9.4 – 9.0
Muy Buena	12-13	8.9 – 8.0
Buena	10 – 11	7.9 – 6.5
Regular	8 – 9	6.4 – 5.1
Insuficiente	0 – 7	5.0 – 1.0

Cuestionario Conocimientos de autoexamen de mama, Blossiers 2014.

11.8 Anexo 8: Proyecto de Investigación de Tesis



**Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud
Carrera de Medicina**

Proyecto de Tesis

Tema:

**Conocimientos y prácticas del autoexamen
mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja**

AUTOR: Jessenia Belén Ramírez Guerrero

Loja – Ecuador

2022

12. Tema

Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja

13. Problemática

Los trastornos de la mama pueden ser benignos (no cancerosos) o malignos (cancerosos). La mayoría son benignos y no ponen en peligro la vida de la mujer. A menudo no necesitan tratamiento. Por el contrario, el cáncer de mama puede significar la pérdida de la mama o incluso de la vida, constituyendo el peor temor en muchas pacientes.

La autoexploración mamaria posee un valor extraordinario por ser el primer recurso con el que cuenta una mujer para un diagnóstico temprano; el conocimiento de su anatomía hace más fácil la detección de modificaciones como dolor, la aparición de nódulos o secreción a través del pezón. Muchos problemas potenciales pueden detectarse a menudo en sus primeras fases y la detección temprana es fundamental para el éxito del tratamiento.

Aún con sus grandes ventajas, desafortunadamente, en la práctica no se aplica y las mujeres no poseen conocimientos de cómo explorarse los senos, por si fuera poco; los trabajadores de la salud dan poca importancia a este examen. Por lo tanto, es necesario identificar el conocimiento sobre la autoexploración mamaria con el fin de educar y reducir la mortalidad de la población femenina (Amir, 2019).

Los métodos diagnósticos disponibles y aconsejables para la patología mamaria en todo el mundo son el autoexamen de mama, el examen clínico de mama y la mamografía. Además, la detección temprana y el diagnóstico oportuno pueden aumentar considerablemente el éxito terapéutico y, por lo tanto, crear una mayor conciencia entre las mujeres sobre los signos de advertencia de la enfermedad (Amir, 2019).

La autoexploración se debe recomendar a partir de los 20 años, con el objetivo de sensibilizar a la mujer, tener un mayor conocimiento de su propio cuerpo e identificar cambios anormales para la demanda de atención médica apropiada (Gutiérrez, 2021). Cabe señalar que la autoexploración mamaria mensual, además de la exploración periódica anual por un experto, detectan tumores entre 1 y 2 cm, que pueden cursar o no con enfermedad ganglionar regional, pero que todavía tienen muy buen pronóstico (Ottini L, 2021).

El examen de las mamas se realiza por medio de la inspección y palpación, es importante para detectar en forma precoz la presencia de anomalías, y se complementa con una mastografía anual a partir de los 40 años de edad, que en caso de existir factores de riesgo (como cáncer en la familia), se deberá efectuar a partir de los 35 años o 10 años antes de la edad en la que apareció el cáncer en el familiar directo. Las mujeres de los 20 a los 39 años se deberán hacer un examen clínico al menos cada 3 años (Gálvez, Rodríguez, & Rodríguez, 2022).

Estudios que han evaluado el impacto de la autoexploración mamaria en México, han concluido que las mujeres capacitadas pueden detectar lesiones de, al menos, 1 cm y, cuando son superficiales, de hasta 0,5 cm. Igualmente, la mujer debe tener "conciencia mamaria" para describir la familiaridad con sus senos, por lo que se sugiere que la autoexploración consistente y periódica ayuda a tomar conciencia del riesgo que tiene una mujer de desarrollar una patología mamaria. No obstante, el personal médico y de enfermería es el responsable de capacitar a la mujer y verificar que la realice correctamente (J. Días, 2021).

Investigaciones recientes señalan la efectividad de la autoexploración y la exploración clínica de mama cuando se garantiza un programa organizado para el diagnóstico temprano. En las mujeres mexicanas, a partir del año 2006, el carcinoma mamario se convirtió en la primera causa de muerte por cáncer.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEG), en 2009 ocurrieron 4 964 decesos atribuibles al cáncer de mama, lo que representó el 2 % del total de defunciones ocurridas en mujeres, muriendo en ese último año por cáncer de mama casi 14 mujeres cada día. Al igual que en el resto del mundo, la tasa de mortalidad se eleva con la edad, de manera que este es uno de los factores de riesgo más importantes para el desarrollo del cáncer de mama. La tasa de mortalidad específica para el año 2009 en el grupo de mujeres de 40 a 49 años de edad fue de 14,9 por 100 mil; en las de 50 a 59 años de edad de 29,1, en las mujeres de 60 a 69 de 37,0 y en las de 70 y más años de edad la mortalidad fue de 53,1 por 100 mil. (Delgado & López, 2020).

En Perú, en un estudio realizado en Sullana, se reportó que el 57% de mujeres consultadas nunca se realizaron un autoexamen de mama. Igualmente, en otro estudio, efectuado en dos distritos de la costa peruana, se encontró una frecuencia de tan solo el 15% del total de las entrevistadas. (Pineda D. , 2019)

En nuestro país, este tumor cancerígeno ocupa el primer lugar en cuanto a incidencia, seguido del cáncer de cuello uterino y de tiroides. Con respecto, a la mortalidad, ocupa el número 11 de la lista de causas generales de muerte femenina de acuerdo a los datos INEC 2017. Así mismo desde el año 2012- 2017, se reportaron 3430 defunciones por cáncer de seno, de las cuales el 99,3% fueron mujeres. (Ministerio de Salud Pública, 2018).

A nivel local, en el cantón Loja, el cáncer de mama es el tercer tipo de cáncer más frecuente, tanto en incidencia como en mortalidad, en el primero, representa el 11,7% después del cáncer cérvix in situ (12,9%) y el de piel (12,2%), en cuanto a la mortalidad en el año 2006-2010, se encuentra después del cáncer de estómago y de cerviz en un 7,9%. (Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, 2019)

Por ello se ha creído conveniente realizar el presente trabajo investigativo denominado: **“Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja”**.

Pregunta general:

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas, sobre autoexamen de mamas en la comunidad de Zamora Huayco, El Sagrario de Loja?

Preguntas específicas:

¿Cuánto conocimiento tienen, sobre el autoexamen mamario, las habitantes de la comunidad de Zamora Huayco, El Sagrario, Loja, de acuerdo a la edad y nivel de instrucción?

¿Cuáles son las prácticas del autoexamen mamario en las habitantes de la comunidad de Zamora Huayco, El Sagrario, Loja?

¿Cómo se correlación los conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en las habitantes de la comunidad de Zamora Huayco, El Sagrario, Loja, respecto a la edad y nivel de instrucción?

14. Justificación.

La presente investigación se lleva a cabo porque se considera de mucha importancia este tema, ya que en la actualidad la patología mamaria tiene los más altos datos de muerte en las féminas y un método muy importante de detección temprana es el autoexamen de mama, el cual por estudios realizados mencionan que no es reconocido totalmente por la propia mujer, en donde se concluye a través de los estudios que las mujeres a pesar que poseen conocimiento del autoexamen de mama, la práctica es inadecuada o no lo realizan, aunque, sí muy cierto se sabe que el Autoexamen de mama no reduce su mortalidad pero el conocer este tema, tener conocimientos verídicos y realizar una adecuada practica acerca de esta técnica, ayudaría a detectar tempranamente cualquier anomalía del seno, sería reconocido por la propia mujer y así poder llegar a evitar tratamientos menos mutilante y/o graves hacia la mujer, es por ello que se tendrá la necesidad de identificar cuánto es el nivel que conocen y también practican acerca del autoexamen en este presente estudio.

Con base en los resultados se pretende brindar información actualizada, sobre cuánto conocen y practican acerca del autoexamen mamario las féminas de la comunidad de Zamora Huayco, para que estos datos sean de utilidad a los directivos de Salud y así considerar de suma importancia esta problemática, por medio de ello concientizar en crear estrategias con el fin de mejorar o reforzar los conocimientos de las usuaria sobre el autoexamen a través de las consejerías y/o charlas durante las atenciones a las usuarias; así mismo llegar a difundir la práctica por medio de propaganda, volantes , entre otros medios acerca de la forma adecuada de cómo realizarse la autoexploración de mamas. Es decir, la investigación realizada podrá servir como referente para la ejecución de programas educativos y promoción de la salud.

La presente investigación se enmarca, según las áreas de investigación del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), en la decimonovena línea: Sistemas nacionales de salud, promoción y prevención en la atención primaria de salud.

Y corresponde a la cuarta línea de la carrera de medicina humana de la Universidad Nacional de Loja, denominada Salud y enfermedad del adulto y adulto mayor en la Región sur del Ecuador o zona siete.

Así se presenta el autoexamen mamario como una estrategia de detección precoz muy sencilla, otro estudio útil es el examen mamográfico, siendo este último el método de elección, pero con un costo elevado que la mayoría de la población no puede cubrir, sin embargo, se destaca que la mayoría de las alteraciones son encontradas por la propia mujer, de este modo el autoexamen de mama tiene la ventaja de ser un método sencillo, rápido y sin costo alguno, contribuyendo un tratamiento más precoz.

Todas las mujeres, incluso las más jóvenes deben conocer las diversas pruebas de detección del cáncer de mama entre ellas el autoexamen de mama, permitiendo así familiarizarse con sus mamas y notar cualquier anomalía que pueda presentar. Los resultados obtenidos en este estudio servirán para promover la salud y prevenir anomalías de las mamas cuyos beneficiarios principales son las habitantes de la comunidad de Zamora Huayco. La investigación realizada podrá servir como referente para la ejecución de programas educativos y promoción de la salud.

15. Objetivos

15.1 Objetivo General

Determinar los conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, El Sagrario, Loja.

15.2 Objetivos Específicos.

- Evaluar el nivel de conocimientos del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad.
- Identificar las prácticas del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad.
- Establecer la correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autoexamen mamario en mujeres de la comunidad de Zamora Huayco, de acuerdo a la edad.

16. Marco Teórico

5.1 Autoexamen de mama

5.1.1 Definición

5.2 Hallazgos en la mama.

5.2.1 Dolor

5.2.2 Nódulos

5.2.3 Secreción por el pezón

5.3 Instrucciones para la autoexploración de la mama.

5.4 Patologías de la mama

5.4.1 Patología Benigna

5.4.1.1 Fibroadenoma

5.4.1.2 Galactocele

5.4.1.3 Mastitis

5.4.2 Patología maligna

5.4.2.1 Cáncer de mama

5.4.2.1.1 Clasificación BI-RADS

5.5 Cuestionario Blossiers 2014

17. Metodología.

17.1 Área de estudio

El presente estudio se realizó en la comunidad de Zamora Huayco, El Sagrario, Loja; situada cerca de Iglesia Católica Nuestra Señora del Rosario - Zamora Huayco Loja y POLÍCLINICO GCM 18.



17.2 Tipo de estudio

Estudio de diseño transversal - descriptivo, con un enfoque de investigación cuantitativo el cual permitirá indagar, describir y seleccionar información sobre acontecimientos que se suscitan en determinado lapso de tiempo y espacio.

17.3 Enfoque

El enfoque de la investigación corresponde al tipo cuantitativo, en el cual, mediante la medición numérica, el conteo y el uso de la estadística para establecer patrones de comportamiento en una población.

17.4 Universo.

6.4.1 Universo El universo abarca todas las pacientes mujeres, a partir de los 20 años de edad que viven en la comunidad de Zamora Huayco de Loja.

6.4.2 Muestra La muestra la conformaran las pacientes mujeres, a partir de los 20 años de edad que viven en la comunidad de Zamora Huayco de Loja, entre el periodo septiembre-diciembre 2022, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

17.5 Criterios.

17.5.1 Criterios de inclusión

- Mujeres moradoras de la comunidad de Zamora Huayco que deseen participar y que firmen el consentimiento informado.
- Mujeres que vivan en la comunidad de Zamora Huayco durante el periodo de tiempo septiembre-diciembre 2022
- Pacientes mujeres a partir de los 20 años de edad.

17.5.2 Criterios de exclusión

- Pacientes con encuesta incompleta

17.6 Operacionalización de Variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad (años)	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha de encuesta	Biológica	Número de años cumplidos	14-26 27-59 60 en adelante
Nivel de instrucción	Es el grado más elevado de estudios	Social	Educación. básica Bachillerato Tercer nivel de grado	Mujeres

6.7.1 Método.

La se obtendrá aplicación

	realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionales o definitivamente incompletos.		Cuarto nivel posgrado	
Conocimientos de Autoexamen Mamario	El conocimiento es el acto o efecto de conocer. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas	Social	Cuestionario Blossiers 2014	Excelente Sobresaliente Muy Buena Buena Regular Insuficiente

17.7 Métodos, Técnicas e Instrumentos

información mediante la

consentimiento informado y cuestionario de Blossiers 2014

17.7.1 Instrumentos

6.7.2.1 Consentimiento informado. Inicialmente mediante entrevista personal se le informará a la persona la finalidad del proyecto a través del consentimiento informado. Se incluirán sólo los módulos de interés para el tema de investigación, es decir, introducción, propósito, tipo de intervención de investigación, selección del participante, participación voluntaria, información sobre la encuesta, procedimientos y protocolos, descripción del proceso, duración, beneficios, confidencialidad, compartiendo los resultados, derecho a negarse o retirarse y a quién contactar.

6.7.2.2 Cuestionario Blossiers 2014 (Anexo 2). Se aplicará el presente cuestionario que consta de título, instrucciones, datos generales y preguntas cerradas de opción múltiple. Son 15 preguntas para medir la variable conocimiento y 6 preguntas para medir la variable práctica.

El puntaje final del cuestionario se realizará mediante el sistema de puntajes el mismo que consta de las siguientes calificaciones de: excelente (10 - 9.5), sobresaliente (9.4 – 9.0),

muy buena (8.9 – 8.0), buena (7.9 – 6.5), regular (6.4 – 5.1), e insuficiente (5.0 – 1.0), para lo cual se aplicará reglas de tres para determinar calificación.

Primero se determina el porcentaje de aciertos mediante la siguiente regla de tres: % de aciertos: # de preguntas acertadas * 100% / total preguntas. Después, se asignará la calificación aplicando la siguiente fórmula: Puntaje: % obtenido * máximo puntaje (10) / 100%.

17.8 Procedimiento.

- Realizar la revisión y recopilación de información.
- Solicitar aprobación del tema del proyecto de investigación por la Gestora de la carrera.
- Solicita pertinencia al proyecto de investigación a la gestora académica de la carrera.
- Solicitar permiso para la recolección de datos en la comunidad de Zamora Huayco, Loja.

- Socializar el consentimiento informado y proceder a recoger la información
- Aplicación del cuestionario de conocimiento del autoexamen mamario Blossiers 2014 a la población en estudio de forma virtual.
- Se procede a la tabulación de la información obtenida
- Se analiza estadísticamente los datos tabulados.
- Se procede a realizar el informe final
- Solicitar permiso para la socialización de la tesis.

17.9 Plan de recolección de la información

Para el plan de recolección de la información se lo realizará mediante el consentimiento informado (Anexo 1) y el cuestionario Blossiers (Anexo 2), para la aplicación de estos se lo hará de forma virtual mediante la realización de Formulario en Google Form, este formulario se lo llenara de forma presencial con el paciente.

17.10 Plan de tabulación y análisis.

Se realizará bases de datos de la información obtenida con el cuestionario Blossier 2014 la misma que será analizada en el programa Excel.

Para la tabulación de los datos que se obtendrá de esta investigación se realizará una base de datos en una hoja de Excel luego se utilizará paquetes estadísticos como, Microsoft Excel.

17.11 Plan de la presentación de la información

El resultado de los datos obtenidos se los presentara mediante la realización de tablas de frecuencia y porcentajes.

17.12 Recursos humanos.

- Tesista y Director (a) de Tesis.
- Autoridades de la carrera
- Autoridades del Centro de salud de Zamora Huayco
- Muestra estudiada: Pacientes que acudan al servicio de consulta externa del centro de salud de Zamora Huayc

18. Cronograma

TIEMPO	2022																								2023																				
ACTIVIDAD	Abril-Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				
ACTIVIDAD	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión bibliográfica																																													
Elaboración del proyecto																																													
Proceso de aprobación del proyecto y Pertinencia																																													
Solicitud y designación de director																																													
Recolección de datos																																													
Tabulación de la información																																													
Análisis de datos																																													
Redacción de primer informe																																													

19. Presupuesto

CONCEPTO	Unidad	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo Total (USD)
Movilización	Galón de ECO	40	1.96	78.40
	Pasaje bus	150	0.30	45.00
	Taxi	50	1.25	62.50
Alimentación	Almuerz o		2.50	375
MATERIALES Y SUMINISTROS				
Hojas de papel bond	resmas	5	4.00	20.00
Esferos y lápices	unidad	30	0.35	10.50
Impresiones a blanco/negro	hojas	300	0.04	12.00
Impresiones a colores	hojas	150	0.25	37.50
CD en blanco	unidad	4	1.00	4.00
Anillados	unidad	5	1.00	5.00
Empastados	Unidad	1	15.00	15.00
Traje de protección	Unidad	2	30.00	60.00
Mascarillas	Caja	5	5.00	25.00
Guantes	Caja	4	15.00	60.00
Alcohol	Galón	2	10.00	20.00
CAPACITACIÓN				
Curso estadístico SPSS	unidad	1	50.00	50.00
EQUIPOS				
Computador	equipo	1	500.00	500.00
Impresora	equipo	1	200.00	200.00
Internet	mes	12	24.00	288.00
Toner	frasco	2	6.50	13.00
Sub total				1,880.90
(imprevistos 20%)				50.00
TOTAL				1,930.9

11.9. Anexo 9. Certificado de aprobación de correcciones



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA

Loja, 17 de marzo de 2025

CERTIFICACIÓN

Los miembros del tribunal del trabajo de titulación de la postulante **Jessenia Belén Ramírez Guerrero**, con cédula de identidad **1105503757** y autora del trabajo denominado: **“Conocimientos y prácticas del autoexamen mamario en la comunidad de Zamora Huayco, Loja”**, bajo la dirección de la Dra. Ximena Patricia Carrión Ruilova Mg. Sc. **CERTIFICAMOS** que la postulante antes mencionada cumplió con las correcciones sugeridas durante su sesión privada para lo cual autorizamos la publicación del trabajo de Titulación en el Repositorio Digital del Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja.

Atentamente.

Dra. Celsa Beatriz Carrión Berrú
PRESIDENTE DE TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
CELSA BEATRIZ
CARRION BERRU

Dra. Karina Yessenia Calva Jirón
MIEMBRO DE TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
KARINA YESENIA
CALVA JIRON

Dra. Maria Susana González García
MIEMBRO DE TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
MARIA SUSANA
GONZALEZ GARCIA

