

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
ÁREA DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO**

*Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia*

Tesis previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería

***AUTORA:***

*Daysí María Pineda Zaca*

***Directora:***

*Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora, Mgs. Sc.*

*Loja - Ecuador*

**2015**



## CERTIFICACIÓN

Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora Mg. Sc.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA; DIRECTORA DE TESIS.**

**CERTIFICA;**

Haber asesorado y monitoreado con pertinencia la ejecución de la investigación de campo y el informe final del proyecto de tesis titulado: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A DE OBRAPIA”**, de la egresada Srta. Daisy María Pineda Zaca; así como revisar oportunamente los avances de la investigación devolviéndolos a la aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias a fin de asegurar la calidad de la misma; por lo tanto autorizo su presentación para la defensa ante el tribunal de tesis y disertación pública de la misma para la graduación.

Loja, 28 de Octubre de 2015

Atentamente:



Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora Mg. Sc.

**DIRECTORA DE TESIS**

## AUTORÍA

Yo, Daysi María Pineda Zaca, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

**Autora:** Daysi María Pineda Zaca.

**Firma:**



**Cédula:** 0706570496

**Fecha:** 28 de Octubre del 2015

**CARTA DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DE LA AUTORA, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.**

Yo, **Daysi María Pineda Zaca**, declaro ser la autora de la tesis titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A DE OBRAPIA”**, como requisito para optar el grado de **ENFERMERA**; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

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

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los veintiocho días del mes de octubre del dos mil quince, firma la autora.

**Firma:**

**Autora:** Daisy María Pineda Zaca

**Cédula:** 0706570496

**Dirección:** El Pedestal

**Correo Electrónico:** [deisitapineda-@hotmail.es](mailto:deisitapineda@hotmail.es)

**Teléfono:** 0980464890

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Directora de Tesis.** Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora Mg. Sc.

**TRIBUNAL DE GRADO**

**Presidenta:** Lic. Rosa Maria Araujo Álvarez

**Vocal:** Lic. Berthila Maruja Tandazo Agila Mg.

**Vocal:** Dr. Wilmer Oscar sarango Medina Mg.

## **DEDICATORIA**

A Dios quien ha estado presente en cada momento de mi vida y me ha permitido lograr esta meta tan anhelada junto a mis seres queridos.

A mis padres, a quienes amo Efraín y Narcisa por ser el pilar fundamental y brindarme una carrera para mi futuro, por todo el apoyo incondicional en todos los aspectos de mi vida.

A mi hijo Alexis Sebastián que es mi principal inspiración para el cumplimiento de tan anhelada meta.

A mis hermanas Leydy y Andrea por brindarme su apoyo.

A mi sobrino Darlyn por darme todo su afecto, ternura y regalarme momentos de alegría.

A mi Directora de Tesis Lic. Mg. Grace Cambizaca, por su paciencia, generosidad durante mi formación profesional y desarrollo de este proyecto.

**Daysi Pineda**

## **AGRADECIMIENTO**

Al haber culminado el presente trabajo, expreso mis sinceros agradecimientos primero a Dios y a mis padres por todo su apoyo y esfuerzo.

Así mismo expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja al Área de la Salud Humana, en especial a la Carrera de Enfermería, y sus docentes, por la formación académica brindada en todo este trayecto.

De manera especial agradezco a la Lic. Mg. Grace Cambizaca quien me brindo su tiempo, apoyo y conocimiento en este trabajo.

Mi reconocimiento y agradecimiento a las autoridades del Centro de Salud Tipo A de Obrapia, quienes me abrieron sus puertas con amabilidad y sin ningún impedimento e hicieron posible el presente estudio.

De igual manera a todas las personas que contribuyeron de una u otra forma a la realización de mi tesis.

**Daysi Pineda**

**a. TÍTULO**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS  
EN LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A DE  
OBRAPIA**

## b. RESUMEN

La presente investigación está encaminada a determinar los “Conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas en las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia”; con el objetivo de establecer los conocimientos sobre el autoexamen; además de, identificar las prácticas sobre el autoexamen de mamas que realizan las usuarias que acuden al Centro de Salud. El cáncer de mama es un problema de salud pública a nivel mundial; afecta tanto a países desarrollados como a países en vías de desarrollo, constituyéndose como el tipo de cáncer más común entre las mujeres. En la investigación se utilizó el método inductivo-deductivo, analítico-sintético y estadístico-descriptivo. Los resultados indican que de las mujeres encuestadas, en su mayoría si conocen cómo realizarse el autoexamen de mama, sin embargo del 63% que respondieron afirmativamente tan solo el 43 % evidencia un verdadero conocimiento de esta técnica, además cabe recalcar que la edad, la instrucción y ocupación, no influyen en el grado de conocimiento. Al analizar la puesta en práctica del autoexamen de mama, se puede deducir que del total de las encuestadas, más de la mitad de las mujeres lo realizan de manera inadecuada. Para lo cual se recomendó a las autoridades de esta casa de salud, la realización de conferencias continuas a nivel del barrio de Obrapia para indicar la forma adecuada de cómo realizarse el autoexamen de mama, con el propósito de incrementar el conocimiento sobre esta práctica.

**Palabras Claves:** Conocimientos Sobre el Autoexamen de Mamas, Practicas Sobre el Autoexamen de Mamas.

## SUMMARY

This research aims to determine the "knowledge and practices on the breast self-examination in users who come to the Centre of health type of Obrapía"; with the aim of establishing self awareness; In addition to identifying the practices on the breast self-examination that users who come to the health center. Breast cancer is a global public health problem. It affects both developed countries and developing, becoming the type of most common cancer among women. Inductivo-deductivo, analitico-sintetico, and estadístico-descriptivo method was used in the research. The results indicate that of the women surveyed, mostly if you know how to perform breast self-examination, however 63% who responded affirmatively just 43% evidence a true knowledge of this technique, it also should be noted that the age, education and occupation, have no effect on the degree of knowledge. To analyze the implementation of breast self-examination, we could infer that of the total of those surveyed, more than half of the women made it improperly. For which was recommended to the authorities of this House of health, the realization of continuous conferences at the level of the District of Obrapía to indicate how appropriate how to perform breast self-examination, in order to raise awareness about this practice.

**Keywords:** knowledge about breast self-examination, practices on breast self-examination.

### c. INTRODUCCIÓN

El autoexamen de mama es un método fundamental de diagnóstico precoz del cáncer mamario, por lo que constituye un instrumento de prevención. No obstante, a pesar de su importancia existen estudios que demuestran su pobre utilización.<sup>1</sup>

En países desarrollados como Reino Unido, España y Estados Unidos, un porcentaje elevado de mujeres, más de 50 % tienen conocimiento básico sobre el cáncer de mama y los factores de riesgo; asimismo, en Londres, en una investigación realizada entre las jóvenes estudiantes universitarias, se encontró que el 48,6% de las encuestadas desconocen las técnicas del autoexamen de mama y del 51,4 % de las que conocen esta técnica, solo 37% la realizan en el momento adecuado.<sup>2</sup>

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.<sup>3</sup>

En Ecuador, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) reportó que en el año 2011, 419 mujeres murieron a causa del cáncer de mama, además de indicar que Quito es la ciudad con mayor incidencia en este tipo de cáncer, 36 de cada 100.000 quiteñas fueron diagnosticadas con esta patología entre el 2008 y 2011, registrando un total de 890 casos en los tres años<sup>4</sup>

A nivel local, una investigación realizada por la Universidad Nacional de Loja, en el Área de la Salud Humana demuestra que en cuanto a la práctica de esta técnica, sólo el 40% de las estudiantes se realiza periódicamente el

---

<sup>1</sup>Autoexamen de mama. Disponible en : [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729519X2009000300005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729519X2009000300005&script=sci_arttext)

<sup>2</sup>Ponce Calle S, **Autoexamen de mama** un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. La Habana 2009 julio a sep. pag 66 Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729519X2009000300005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729519X2009000300005&script=sci_arttext)

<sup>3</sup> Mendoza Loayza B L, Cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del hospital nacional Edgardo RebagliatiMartins Habana diciembre 2014, [Mendoza Loayza

<sup>4</sup>Quito registra el índice más alto de incidencia de cáncer. Disponible en: <http://www.andes.info.ec/es/noticias/quito-registra-indice-mas-alto-incidencia-cancer-mama-ecuador.html>

autoexamen de mama, no obstante que el 76% conoce la técnica que divide la glándula mamaria en cuadrantes, tan sólo el 11% se lo realizan cada mes.<sup>5</sup>

Por ello que se ha creído conveniente realizar el presente trabajo investigativo denominado: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS EN LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A DE OBRAPIA”, por lo que se desarrolló la revisión de literatura donde se abordaron los siguientes temas: Glándulas mamarias, anatomía y fisiología de las glándulas mamarias, cáncer de mama, prevención del cáncer de mama, conocimientos y prácticas del autoexamen mamario, técnica del autoexamen de mama.

La investigación fue de carácter descriptivo, con enfoque cuantitativo, cualitativo, para lo que se utilizó el método inductivo-deductivo, analítico-sintético y estadístico-descriptivo. Se planteó un objetivo general: Determinar los conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mamas, y dos objetivos específicos: Establecer los conocimientos sobre el autoexamen de mamas; Identificar las prácticas sobre el autoexamen de mamas que realizan las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia.

Para la obtención de datos se aplicó a las usuarias que acuden al Centro de Salud Tipo A de Obrapia, una encuesta estructurada para evaluar los conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama.

Se consideró una muestra de 100 mujeres con edades de entre 18 – 40 años, todas ellas usuarias del Centro de Salud Tipo A de Obrapia,

Los resultados más relevantes obtenidos de las encuestas aplicadas a las mujeres que acuden al centro de salud Tipo A de Obrapia de la ciudad de Loja, se concluye que en su mayoría si conocen cómo realizarse el autoexamen de mama, sin embargo del 63% de las encuestadas que respondieron afirmativamente tan solo el 43 % evidencia un verdadero conocimiento de esta técnica, además cabe recalcar que la edad, el grado de instrucción y ocupación, no influye en el mayor o menor conocimiento de esta

---

<sup>5</sup>Marín AM, Rosas FR, Conocimiento LC De, Paradigma E, Grado T De. Los Conceptos de Conocimiento , Epistemología y. Red Rev Científicas América Lat el Caribe, España y Port Sist Inf Científica [Internet]. 2006;25:3 – 12. Disponible: <http://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>

técnica. Al analizar la puesta en práctica de la técnica del autoexamen de mama, se puede deducir que del total de las encuestadas, más de la mitad de las mujeres lo realizan de manera inadecuada, insistiendo que las féminas con instrucción secundaria son las que realizan el procedimiento de forma incorrecta.

En un aspecto final se recomendó a las autoridades del centro de salud, la realización de conferencias continuas a nivel del barrio de Obrapia para enseñar la forma adecuada de cómo realizarse el autoexamen de mama, con el propósito de incrementar el conocimiento sobre esta técnica.

## **d. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **MAMAS**

Las glándulas mamarias son glándulas accesorias especializadas de la piel. En el embrión se localizan a lo largo de las líneas mamarias, las cuales se extienden desde la axila a la ingle, a ambos lados de la línea media anterior. En la mujer normalmente sólo se desarrollan dos.

Durante la vida intrauterina su diferenciación es similar en ambos sexos. Sin embargo, en el macho no se desarrollan durante la vida postnatal, mientras que en la hembra se producen extensas modificaciones estructurales en relación con la edad y estado funcional del sistema reproductor. El mayor desarrollo de la mama femenina se alcanza hacia los 20 años de edad, su involución se produce a partir de los 40 años. Además de estas modificaciones graduales, existen variaciones en relación con el ciclo menstrual y notables diferencias en la cantidad y estado funcional del tejido glandular durante la gestación y la lactancia.<sup>6</sup>

### **Anatomía de la glándula mamaria**

Presentes en ambos sexos, en el varón se mantienen rudimentarias. En la mujer pasan por diferentes estadios de desarrollo según la edad. Hasta antes de la pubertad están poco desarrolladas; a partir de aquí muestran un considerable desarrollo, alcanzando estructura compleja.

El máximo desarrollo llega con el embarazo y especialmente con la lactancia. Localizadas en la parte anterior del tórax, pueden extenderse por su cara lateral. Sus formas varían según las características personales, raciales, edad y paridad. Hemisféricas o cónicas, prominentes o aplanadas. La mayor parte de ellas está ocupada por tejido adiposo, del que dependen su forma y consistencia. Aumentan de volumen en el embarazo y lactancia por crecimiento tejido glandular, cuya base se extiende desde la 2ª a la 6ª costillas y desde el

---

<sup>6</sup> Embriología, anatomía y fisiología de la mama. Parte 1. 2010 Disponible en: [www.uv.es/~jvramire/doctorat/cd1.doc](http://www.uv.es/~jvramire/doctorat/cd1.doc).

borde externo de esternón hasta la línea axilar media y su parte superoexterna llega hasta la axila ("prolongación axilar").

El pezón contiene fibras musculares lisas, la mayoría circulares, que se contraen al estimularlas mecánicamente, originando su erección. Pueden localizarse mamas o pezones supernumerarios a lo largo de una línea que va desde la axila a la región púbica ("línea de la leche").

### **Estructura de la mama**

Está compuesta por tres tipos de tejidos:

a)- tejido glandular, de tipo nódulo-alveolar que produce leche;

b)- tejido conectivo, que conecta los lóbulos;

c) - tejido adiposo, que ocupa los espacios interlobulares. El tejido celular subcutáneo rodea a la glándula sin cápsula definida que los separe y envía hacia el interior tabiques de tejido conectivo ("ligamentos suspensorios o de Cooper"). Cada glándula es de color rosado claro y de consistencia firme. Consta de 15 a 20 lóbulos compuestos de lobulillos unidos entre sí por tejido conectivo, vasos y conductos epiteliales. Cada lobulillo está compuesto por pequeños conductos interlobulillares que terminan en saco ciego ("alvéolo") y confluyen a un conducto colector, el que a su vez se reúne con otros similares para formar los conductos interlobares, que confluyen hacia un conducto único que drena el lóbulo ("conducto galactóforo").

Los 15 a 20 conductos galactóforos se dirigen al pezón, disminuyendo su diámetro en su trayecto rectilíneo por el mismo, formando dilataciones por debajo de la areola ("senos galactóforos"), reservorios de la secreción láctea y desembocan separadamente en el extremo del pezón.

Esta estructura glandular varía con la edad y está influenciada por el embarazo y la lactancia. Antes de la pubertad está compuesta por conductos galactóforos sin alvéolos. Luego, por influencia estrogénica, se desarrollan los conductos y en sus extremos aparecen masas (alvéolos en potencia). En reposo, el epitelio glandular está separado del estroma vascularizado por una capa de

fibroblastos avascular, que posiblemente regule el paso de sustancias. Los alvéolos secretores sólo aparecen en el embarazo, durante el cual aumenta la cantidad de tejido adiposo y la irrigación mamaria.

Al final del embarazo se produce la secreción calostrál y luego del parto la de leche, que distiende los alvéolos. La leche pasa de los alvéolos a los conductos por contracción de las células mioepiteliales que los envuelve, siendo la succión el estímulo de los nervios del pezón y de la areola, produciendo oxitocina hipofisaria que estimula la contracción de las células del músculo liso de los conductos. Sin succión, la secreción de leche cesa rápidamente.

Los estrógenos estimulan el desarrollo de los conductos y la progesterona el de los alvéolos. Los alvéolos secretores verdaderos se forman por acción sinérgica de estrógenos, progesterona y hormonas hipofisarias. Luego de la lactancia, el tejido glandular entra en reposo, los restos de secreción láctea se reabsorben y los alvéolos se retraen.

### **Irrigación de la mama**

Las arterias provienen de las axilares (cuadrantes superoexternos), mamaria interna (cuadrantes internos) e intercostales, con extensa red anastomótica en toda la mama. Las venas confluyen a la vena axila y a la mamaria interna, formando extensa red venosa y plexo alrededor de areola y pezón ("círculo venoso"), con aumento de la circulación venosa superficial durante embarazo y lactancia.

Los linfáticos forman un plexo alrededor de los conductos y en el tejido conectivo, que se conecta con un plexo cutáneo denso especialmente alrededor del pezón ("plexo subareolar"); el plexo intersticial se anastomosa con el submamario. El 75% de los linfáticos desemboca en el grupo pectoral de ganglios axilares y algunos en el grupo subescapular; un 20% llega a los ganglios paraesternales junto a las ramas perforantes de las arterias intercostales; el 5% restante llega a los ganglios intercostales posteriores, cerca del cuello de la costilla.

## Inervación de la mama

Procede de las ramas cutáneas anterior y lateral de los nervios torácicos 4º, 5º y 6º que conducen fibras simpáticas a la mama, especialmente numerosas en pezón y areola, donde existen estructuras sensoriales ("corpúsculos de Meissner y de Merkel") y terminaciones nerviosas libres que se extienden a vasos sanguíneos, conductos mamarios, células mioepiteliales y epitelio secretor. Las fibras simpáticas constituyen la vía aferente final de los mecanismos que controlan la secreción y descarga de la leche y un reflejo neurohormonal es responsable de la eyección láctea, cuya vía aferente se inicia en el estímulo del pezón y la areola y su vía eferente es la descarga de oxitocina por la neurohipófisis, conectada a los núcleos paraventriculares hipotálamos.<sup>7</sup>

## Fisiología de la glándula mamaria

En la especie humana las mamas tienen dos funciones:

- 1) Órgano sexual secundario, que por su localización posee un importante papel en la **sexualidad y erotismo**.
- 2) Órgano específico de los mamíferos destinado a la **alimentación de las crías**. Esta lactancia requiere una serie de fenómenos neuroendocrinos:
  - a) **Mamogénesis**: Desarrollo mamario, por acción de los estrógenos a todos los niveles y de la progesterona, actuando sinérgicamente con los anteriores a nivel de los acinos. Con menor importancia también influyen los corticoides, hGH, insulina, HPL y hormonas tiroideas (complejo lactotrope). Entre los procesos evolutivos de la mama, aunque imbricados, cabe distinguir:
    - b) **Lactogénesis**: Producción de leche, de la que es responsable la PRL.
    - c) **Lactopoyesis**: Mantenimiento continuo de la producción de leche durante la lactancia, de la que también la PRL es responsable, estimulada por la succión del pezón.

---

<sup>7</sup>Marín AM, Rosas FR .Glandula mamaria. Bibliotec. Pag78. Word press. Disponible en: [http://biblioceop.files.wordpress.com/2011/02/15glandula\\_mamaria.pdf](http://biblioceop.files.wordpress.com/2011/02/15glandula_mamaria.pdf)

d) **Eyección láctea:** Debida a la contracción de las células mioepiteliales por la oxitocina, liberada por la succión del pezón.

e) **Preparación de pezón y areola:** Requieren su prominencia y lubricación, que favorezca la succión<sup>8</sup>.

## **CANCER DE MAMA**

Cáncer que se forma en los tejidos de la mama. El tipo de cáncer de mama más común es el carcinoma ductal, que empieza en el revestimiento de los conductos galactóforos (tubos delgados que llevan leche desde los lobulillos de la mama hasta el pezón). Otro tipo de cáncer de mama es el carcinoma lobulillar, que empieza en los lobulillos (glándulas lácteas). El cáncer de mama invasivo es el que se diseminó desde el sitio en que empezó en los conductos mamarios o lobulillos hasta el tejido normal circundante. El cáncer de mama se presenta tanto en hombres como en mujeres, aunque el cáncer de mama masculino es poco frecuente.<sup>9</sup>

### **Tipos de cáncer de mama.**

**El carcinoma ductal in situ** se origina en las células de las paredes de los conductos mamarios. Es un cáncer muy localizado, que no se ha extendido a otras zonas ni ha producido metástasis. Por este motivo esta enfermedad 'pre maligna' puede extirparse fácilmente. La tasa de curación ronda el 100%. Este tipo de tumor se puede detectar a través de una mamografía.

**El carcinoma ductal infiltrante** (o invasivo) es el que se inicia en el conducto mamario pero logra atravesarlo y pasa al tejido adiposo de la mama y luego puede extenderse a otras partes del cuerpo. Es el más frecuente de los carcinomas de mama, se da en el 80% de los casos.

---

<sup>8</sup>Calo Guerero FB, Munala Mera MI. Iturales anatomía de la glándula mamaria [Internet]. 2010. p. 21–96. Disponible: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/705/4/06 ENF 436 MARCO TE%C3%93RICO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/705/4/06%20ENF%20436%20MARCO%20TE%20C3%93RICO.pdf).

<sup>9</sup> PIEDAD Rodríguez, Cáncer de seno National Cancer Institute edición 2013 pag. 45-50 Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno>

**El carcinoma lobular in situ** se origina en las glándulas mamarias (o lóbulos) y, aunque no es un verdadero cáncer, aumenta el riesgo de que la mujer pueda desarrollar un cántumor en el futuro. Se suele dar antes de la menopausia. Una vez que es detectado, es importante que la mujer se realice una mamografía de control al año y varios exámenes clínicos para vigilar el posible desarrollo de cáncer.

**El carcinoma lobular infiltrante** (o invasivo) comienza en las glándulas mamarias pero se puede extender y destruir otros tejidos del cuerpo. Entre el 10% y el 15% de los tumores de mama son de este tipo. Este carcinoma es más difícil de detectar a través de una mamografía.

**El carcinoma inflamatorio** es un cáncer poco común, tan sólo representa un 1% del total de los tumores cancerosos de la mama. Es agresivo y de rápido crecimiento. Hace enrojecer la piel del seno y aumentar su temperatura. La apariencia de la piel se vuelve gruesa y ahuecada, como la de una naranja, y pueden aparecer arrugas y protuberancias. Estos síntomas se deben al bloqueo que producen las células cancerosas sobre los vasos linfáticos.<sup>10</sup>

### **Signos y síntomas**

El síntoma más común del cáncer de seno es una nueva masa o protuberancia. Una masa no dolorosa, dura y con bordes irregulares tiene más probabilidades de ser cáncer, aunque los tumores cancerosos del seno pueden ser sensibles a la palpación, blandos y de forma redondeada. Incluso pueden causar dolor. Por este motivo, es importante que un médico con experiencia en las enfermedades de los senos examine cualquier masa o protuberancia nueva, o cualquier cambio en los senos.

Otros posibles síntomas de cáncer de seno incluyen:

- Hinchazón de parte o de todo el seno (aunque no se sienta una protuberancia definida).

---

<sup>10</sup> Calo Guerero FB, Munala Mera MI. Cancer de mamas, signos y sintomas [Internet]. 2010. p. 21–96.editorial Ramos Disponible: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/705/4/06 ENF 436 MARCO TE%C3%93RICO.pdf>

- Irritación o hendiduras en la piel.
- Dolor en el seno o en el pezón.
- Retracción (contracción) de los pezones.
- Enrojecimiento, descamación o engrosamiento de la piel del seno o del pezón.
- Secreción del pezón que no sea leche materna.

Algunas veces un cáncer de seno se puede propagar a los ganglios linfáticos de las axilas o alrededor de la clavícula y causar una protuberancia o inflamación ahí, aun antes de que el tumor original en el tejido del seno sea lo suficientemente grande como para poderlo palpar. Al doctor también se le debe notificar cualquier inflamación de los ganglios linfáticos.<sup>11</sup>

## **Etiología**

Los factores de riesgo que no se pueden cambiar abarcan:

- **Edad y sexo:** El riesgo de padecer cáncer de mama aumenta a medida que usted envejece. La mayoría de los casos de cáncer de mama avanzado se encuentra en mujeres de más de 50 años. Los hombres también pueden padecer cáncer de mama, pero tienen 100 veces menos probabilidades que las mujeres de sufrir este tipo de cáncer.
- **Antecedentes familiares de cáncer de mama:** Usted también tiene un riesgo más alto de padecer cáncer de mama si tiene un familiar cercano que haya padecido este tipo de cáncer, al igual que cáncer uterino, ovárico o de colon.
- **Genes:** Los defectos en genes más comunes se encuentran en los genes BRCA1 y BRCA2. Estos genes normalmente producen proteínas que lo protegen a usted del cáncer. Si uno de los padres le transmite un gen defectuoso, tendrá un mayor riesgo de presentar cáncer de mama.

---

<sup>11</sup> Sanz D maternidad instintiva. Cáncer de mamas. Enero.2009 Disponible en: <http://www.maternidadinstintiva.com/t1182-glandula-mamaria-fisiologia-secreccion-y-evacuacion>

Las mujeres con uno de estos defectos tienen hasta un 80% de probabilidades de padecer cáncer de mama en algún momento durante su vida.

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

Otros factores de riesgo abarcan:

- **Consumo de alcohol:** El consumo de más de 1 o 2 vasos de alcohol al día puede incrementar el riesgo de cáncer de mama.
- **Parto:** Las mujeres que nunca han tenido hijos o que los tuvieron recién después de los 30 años tienen un mayor riesgo de presentar cáncer de mama. Quedar en embarazo más de una vez o a temprana edad reduce el riesgo de padecer este tipo de cáncer.
- **DES:** Las mujeres que tomaron dietilestilbestrol (DES) para evitar abortos pueden tener un mayor riesgo de sufrir cáncer de mama después de los 40 años. Esta droga se le suministraba a las mujeres entre los años 1940 y 1960.
- **Hormonoterapia:** Usted tiene mayor riesgo de cáncer de mama si ha recibido hormonoterapia con estrógenos durante algunos años o más.
- **Obesidad:** Ha estado asociada con el cáncer de mama, aunque este vínculo no se ha comprendido por completo. Los expertos piensan que las mujeres obesas producen más estrógenos, lo cual puede estimular la aparición de este cáncer.
- **Radiación:** Si recibió radioterapia cuando era niño o adulto joven para tratar un cáncer del área del tórax, tiene un riesgo muy alto de padecer cáncer de mama. Cuanto más joven haya sido al iniciar la radiación y más alta la dosis, mayor será el riesgo. Esto es especialmente cierto si la radioterapia se administró durante el desarrollo de las mamas.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup>Franco Romani ; César Gutiérrez ; José Ramos-Castillo Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES). v.72 n.1 Lima ene./mar. 2011 Disponible en:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sci_arttext)

## Diagnostico

**1. Examen clínico.** La exploración médica de las mamas y de los ganglios linfáticos cercanos incluye la inspección y la palpación.

**2. Examen radiológico.** Esto incluye la realización de radiografías (mamografía\*) y ecografías de los senos y ganglios linfáticos contiguos. Puede ser necesario utilizar resonancia magnética\* de la mama en algunas pacientes, especialmente en jóvenes con tejido mamario denso, mujeres con mutaciones del gen BRCA y mujeres con implantes de gel de silicona. Puede tenerse en cuenta además la utilización de RM cuando se hallan células tumorales en un ganglio linfático sospechoso en la axila pero no se ha observado ningún tumor en la mama en la mamografía, o cuando se sospecha que hay varios tumores. Pueden realizarse exámenes adicionales como una radiografía del pecho, un ultrasonido abdominal y una escintigrafía ósea para excluir una extensión de la enfermedad o una metástasis.

**3. Examen histopatológico.** Es la exploración de laboratorio del tejido de la mama y del tumor después de extirpar una muestra del tumor, proceso que se denomina biopsia. Este examen de laboratorio confirmará el diagnóstico de cáncer de mama y dará más información sobre las características del cáncer. La biopsia la realiza manualmente el médico con una aguja a menudo con la ayuda del ultrasonido para guiar la aguja en el tumor. Una vez que la aguja es introducida en el tumor, se toma una muestra.

Según la aguja utilizada, se llama aspiración con aguja fina o biopsia con aguja gruesa\*. Más tarde se efectuará un segundo examen histopatológico al examinar el tumor y los ganglios linfáticos extirpados por cirugía.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> American Cancer Society cáncer de mamas pág. 2.edicion 2015 Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002284-pdf.pdf>

## Tratamiento

Hay varios tipos de tratamiento para el cáncer de mama (seno). Esto depende del tipo de cáncer y del grado de diseminación. Las personas con cáncer de mama a menudo reciben más de un tipo de tratamiento.

- **Cirugía.** Es una operación en la que los médicos cortan y extirpan el cáncer.
- **Quimioterapia.** Tratamiento que utiliza medicinas especiales para reducir el tamaño del tumor o eliminarlo. Estos medicamentos pueden administrarse en píldoras o por vía intravenosa y, en ocasiones, de ambas maneras.
- **Terapia hormonal.** Se utiliza para algunos tipos de cáncer que requieren la presencia de ciertas hormonas para crecer.
- **Terapia biológica.** Este tratamiento trabaja en conjunto con el sistema inmunitario a combatir el cáncer o a controlar los efectos secundarios de otros tratamientos para el cáncer. Los efectos secundarios son la reacción que puede tener el cuerpo a los medicamentos o a otros tratamientos.
- **Radioterapia.** El uso de radiación de alta intensidad (similar a los rayos X) para matar las células cancerosas.<sup>14</sup>

## CONOCIMIENTO

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. El conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón.

Se puede decir que el conocer es un proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad. Además, el conocimiento puede ser entendido de diversas formas: como una

---

<sup>14</sup> Santos Cruz Y O El cáncer de mama, técnica de autoexamen, actitudes y su asociación con la práctica en mujeres derechohabientes a la UMF 66. México 2010 Disponible en <http://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/07/Protocolo-Yaren.pdf>

contemplación, porque conocer es ver; como una asimilación, porque es nutrirse y como una creación porque conocer es engendrar<sup>15</sup>

### **Conocimientos sobre el Autoexamen de mamas**

El autoexamen es una técnica de diagnóstico temprano del cáncer de mama que con los conocimientos adecuados puede ser puesta en práctica por las mujeres en la comodidad de su hogar.

Sin embargo su utilización o no, depende de varios factores socioculturales y económicos como por ejemplo el nivel de escolaridad, la ocupación conocimientos adquiridos a través de diferentes medios y formas de comunicación.

### **PRÁCTICA**

Ejercitar, poner en práctica, usar o ejercer algo continuamente que se ha aprendido y especulado a través de la aplicación de ciertos conocimientos<sup>16</sup>

### **Definición de Prácticas sobre el Autoexamen de mamas**

La práctica del autoexamen de mamas consiste en la aplicación de ciertas técnicas que al ser empleadas correctamente, permiten la detección oportuna de anomalías en la glándula mamaria para de esta manera acudir al especialista y en caso de ser necesario recibir el tratamiento adecuado<sup>17</sup>

### **PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMAS**

La prevención del cáncer consiste en las medidas que se toman para reducir la probabilidad de presentar esta enfermedad. Con la prevención del cáncer, se

---

<sup>15</sup>Tango, Inc. Mediline Plus. Conocimientos del autoexamen de mama. Estados Unidos enero 2015. Disponible de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000913.htm>

<sup>16</sup>Bertha Lucía pdfcybertesis] autoexamen de mama ventajas. Pag. 83 [Tesis]. Peru. 2013. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sci_arttext)

<sup>17</sup>Ramos Alburquerque RN. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en las estudiantes universitarias del área jurídica, social y administrativa de la universidad nacional de Loja [Ramos Alburquerque Roxana N .pdf- repositorio] [Tesis]. Loja.2012Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5697/1/Ramos%20Alburquerque%20Roxana%20N..pdf>

reduce el número de casos nuevos en un grupo o población. Se espera que esto reduzca el número de muertes causadas por el cáncer.<sup>18</sup>

## **AUTOEXAMEN DE MAMAS**

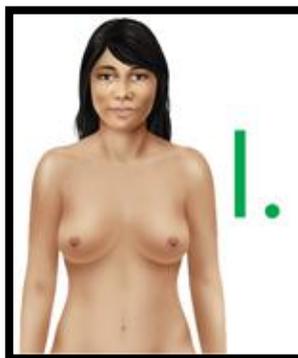
El autoexamen de mama es el más simple, de bajo costo y no invasivo, además de que tiene la ventaja de ser llevado a cabo por la propia mujer. Su conocimiento puede llevar a un diagnóstico temprano del cáncer de mamas, sobre todo en países de escasos recursos económicos que no cuentan con infraestructura suficiente para realizar mamografías en la población de forma rutinaria.<sup>19</sup>

### **Técnica del autoexamen de mamas**

El examen personal de seno es uno de los métodos más eficaces y que tiene la mujer a su alcance para el diagnóstico precoz del cáncer de mama. Este examen consiste en la palpación detallada de cada seno para detectar la aparición de alguna alteración o anomalía. Es muy importante que se realice cada mes con el fin de que la mujer se familiarice con la apariencia y consistencia de sus senos.

Instrucciones para practicar correctamente el autoexamen de seno.

**Pasó 1.-** Colocarse frente a un espejo, observarse y revisarse ambos senos en busca de hoyuelos, desviaciones del pezón o descamación de la piel, especialmente en la areola.



<sup>18</sup> Prevención del cáncer de mama. Disponible en.: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/prevencion/seno/Patient/page1E>

<sup>19</sup> Conocimientos sobre en cáncer de mama Disponible en <http://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/07/Protocolo-Yaren.pdf>

**Paso 2:** Mirando fijamente el espejo, colocarse las manos detrás de la cabeza y manteniéndola fija, presionar los codos hacia adelante, observar si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos.



**Paso 3:** Con el mismo fin, colocarse las manos sobre las caderas y haga presión firmemente hacia abajo, inclinándose levemente hacia el espejo impulsando los codos y los hombros hacia adelante.



**Paso 4:** Levantar el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examine su mama izquierda. Inspeccionar de manera cuidadosa deslizando en forma circular los tres dedos intermedios de la mano alrededor del seno, comenzando en la periferia de la parte superior izquierda hasta llegar al pezón. Ponga especial cuidado en el área que se encuentra entre el pezón y la axila. Realice el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda. Este paso puede realizarse acostada, ya que el tejido se extiende y facilita la palpación o en la ducha porque los dedos con el jabón se resbalan más fácilmente.



**Paso 5:** Es importante que la mujer esté atenta a sus senos y si observa un signo de alarma como secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta, no inducida; acudir de inmediato al especialista.



**Paso 6.-** Los médicos recomiendan, además, realizar el paso número 4 acostada boca arriba con una almohada o toalla doblada debajo del hombro. Levante el brazo y colóquelo debajo de la cabeza. Esta posición distribuye el tejido mamario uniformemente sobre la región central y permite entrever mejor las lesiones tumorales pequeñas. Con la mano derecha palpa el seno izquierdo. Como se indicó en el paso 4, lo mismo con el seno derecho.<sup>20</sup>



---

<sup>20</sup> Santos Cruz Y O Conocimiento sobre el cáncer de mama, técnica de autoexamen, actitudes y su asociación con la práctica en mujeres derechohabientes a la UMF 66.pag.120 . México 2010 Disponible en <http://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/07/Protocolo-Yaren.pdf>

## **Mamografía**

Es un estudio radiológico simple de la mama, que consiste en la toma de dos proyecciones una cefalocaudal y otro medio lateral oblicuo, utilizando un aparato especial llamado mastógrafo y película de grano fino. Constituye actualmente un método auxiliar de diagnóstico, permite detectar micro calcificaciones que no son palpables, de un milímetro de diámetro, particularmente en los casos en los que el clínico descubre un signo incipiente que le hace sospechar enfermedad mamaria, pero que las condiciones especiales de la mama, como obesidad, mama exageradamente voluminosa, cambios fibronodulares, etc., impiden la palpación de un tumor de escasas dimensiones o que se encuentre profundamente situado en el grosor de la misma.

La mastografía ha demostrado actualmente ser el mejor método auxiliar para el diagnóstico temprano.

También nos permite el control de pacientes con cáncer, en casos ya conocidos y tratados, igualmente en el tamizaje de población femenina de “riesgo”, en donde radica su principal aplicación.

Los hallazgos radiológicos de la mastografía deben ser básicamente analizados en estrecha colaboración con el clínico, el radiólogo y el patólogo, ya que este estudio de ninguna manera sustituye el examen físico y mucho menos la biopsia; la interpretación de la mastografía debe considerarse como complementaria.

El uso de la mastografía en forma masiva ha demostrado su capacidad para descubrir casos de cáncer mamario, antes de la aparición de signos clínicos y de esta manera permite, mediante la modalidad actual de tratamiento, tener altos índices de sobrevivida a 5 y 10 años, por lo que su potencial para abatir la mortalidad por este cáncer ha sido ampliamente reconocido.

La precisión diagnóstica de la mastografía depende fundamentalmente de la calidad de la toma de los estudios radiológicos, así como de la experiencia del

radiólogo para su interpretación. En términos generales, se puede mencionar que tiene un mejor resultado en mujeres de más de 40 años, particularmente en postmenopáusicas.<sup>21</sup>

### **Estrategias en su Estilo de Vida**

**No fume.-** Los Benzopirenos – conocidos carcinogénicos en el humo del cigarillo – dañan el ADN e incrementan el riesgo de cánceres de mama, vejiga, cuello uterino y pulmonar.

**Ejercicio.-** De una a tres horas de ejercicio a la semana pueden reducir su riesgo de cáncer de mama en un 30%. Mujeres con entrenamiento intenso, pueden perder su ciclo menstrual o tener ciclos anovulatorios, y por consiguiente, estar expuesta a menor cantidad de estrógenos. El ejercicio también puede retrasar el inicio de la menarquía.

**Mantenga un peso corporal normal.-** La obesidad después de la menopausia incrementa el riesgo de cáncer de mama porque las células del tejido graso producen estrógenos. La obesidad puede causar una menarquía temprana.

**Tener hijos a edades tempranas.-** Tener hijos tempranamente en la década de los 20 o en la adolescencia, disminuye el riesgo. Retrasando la maternidad después de los 30 años, incrementa sustancialmente el riesgo de cáncer de mama. Dar el pecho a sus hijos

Se conoce que la lactancia materna disminuye el riesgo de cáncer de mama en proporción a la duración total de la lactancia materna de todos los bebés.<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> El mundo salud cap: tipos de cáncer de mama pag. 23-36 enero 2009 Disponible en: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/cancer/mama2.html>

<sup>22</sup> División de Prevención y Control del Cáncer, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. De diciembre de 2013 Disponible en :[http://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/treatment.htm](http://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/treatment.htm)

## e. MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación fue realizada en el Subcentro de Salud Tipo A de Obrapia de la ciudad de Loja acerca de las prácticas y conocimientos del autoexamen de mama, se enfocó en el diseño transversal - descriptivo, con un paradigma de investigación cuali-cuantitativo el cual permitió indagar, describir y seleccionar información sobre acontecimientos que se suscitan en determinado lapso de tiempo y espacio.<sup>23</sup>

Se utilizó el método inductivo-deductivo; con el inductivo se estudió y analizó los hechos y fenómenos del problema planteado en el tema de la investigación y el deductivo permitió evidenciar, por medio del razonamiento lógico, las teorías y verdades previamente establecidas como principios generales, para luego aplicarlos a los objetivos planteados y así comprobar su validez.<sup>24</sup>

Se planifico trabajar con un universo que estuvo constituido por las 5.971 en edad fértil que acudían a solicitar servicios de salud en el Centro de Salud Tipo A de Obrapia y una muestra intencionada, que es una técnica comúnmente usada. Consistía en seleccionar una muestra de la población por el hecho de que sea accesible.

Es así que el presente estudio se tiene planificado trabajar con las mujeres en edad fértil, que acuden a recibir atención en el mes de Junio en las mañanas en horarios de 8 am – 12pm.

Dentro de los criterios de inclusión tenemos:

- 1.- Mujeres que acudían al centro de salud tipo A de Obrapia a recibir atención médica
- 2.-Mujeres que desearan participar de la encuesta

En cuanto a los criterios de exclusión:

---

<sup>23</sup> Roberto Hernández Sampieri. Carlos Fernández Collado. Pilar Batista Lucio. METODOLOGÍA de la investigación [Internet]. QUINTA EDI. Mexico: Impreso en México 109876543210 Printed in Mexico; 2010. Available from: [https://www.u-cursos.cl/fau/2013/2/DGH-406/1/foro/r/Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion,\\_5ta\\_Edicion\\_-\\_Sampieri.pdf](https://www.u-cursos.cl/fau/2013/2/DGH-406/1/foro/r/Metodologia_de_la_investigacion,_5ta_Edicion_-_Sampieri.pdf)

<sup>24</sup> Metodología de la investigación de Pineda Elia y De Alvarado Eva Luz, 3° Edición, Organización Panamericana de la Salud, Editorial: OPS, Año de publicación: 2008.

- 1.- Mujeres que no desearan participar de la encuesta
- 2.- Mujeres que su respuesta fue negativa en la primera pregunta del instrumento utilizado.

## **TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de la información se diseñó un instrumento tipo encuesta que estuvo apoyado por un cuestionario el mismo que consto preguntas abiertas y cerradas (ver anexo 1) que consto de dos partes, la primera parte con datos personales y la segunda parte con ítems correspondientes a las variables en estudio,

En la recolección de la información de la presente investigación, se efectuaron los siguientes pasos: en primer lugar se contactó a la Directora del centro de salud tipo A de Obrapia, para plantearle la propuesta de investigación, y lograr de esta manera recibir la autorización para comenzar el trabajo en el mismo.

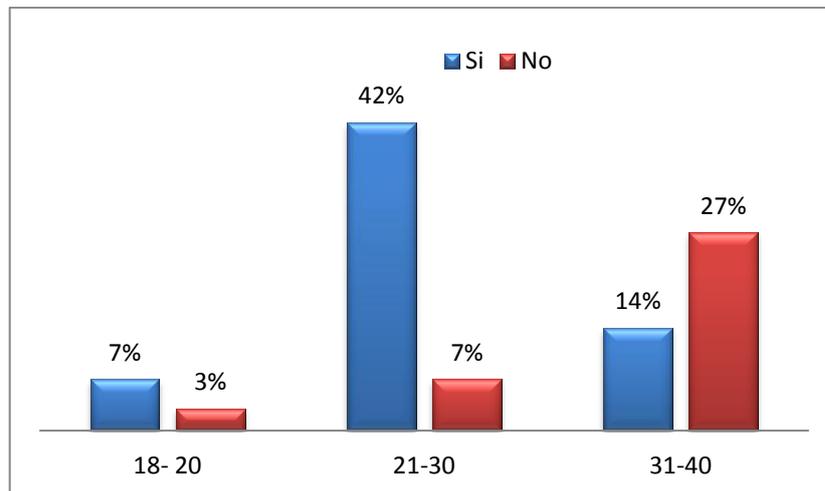
Posteriormente en un periodo de 15 días y en jornadas de mañana y tarde se realizó la recolección de la información mediante entrevista individual y personalizada.

El instrumento fue aplicado a las 63 usuarias que respondieron afirmativamente en la pregunta uno del instrumento aplicado. Luego con la utilización del programa Excel, se procedió a tabular los datos obtenidos y a su posterior análisis e interpretación.

## f. RESULTADOS

### GRÁFICO N° 1

#### CONOCIMIENTO DEL AUTOEXAMEN DE MAMA CON RELACIÓN A LA EDAD



**Fuente de Investigación:** Encuesta Estructurada Aplicada a las mujeres que acuden al Centro de salud tipo A de Obrapia.

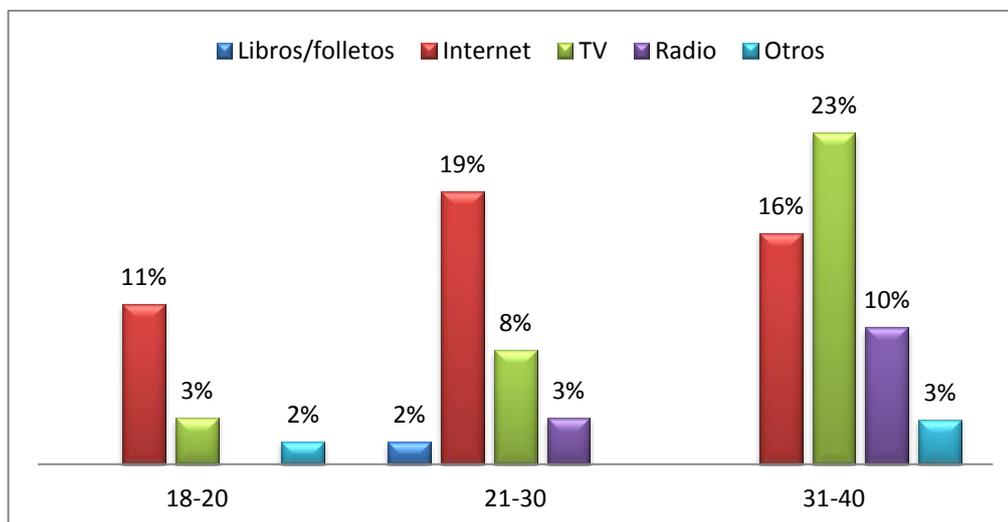
**Autora:** Daisy Pineda

El 63 % de las mujeres encuestadas refieren conocer acerca de la del autoexamen de mama, de estos se destaca el grupo etario de 21 a 30 años de edad con (42%).

La necesidad de realizar tempranamente el diagnóstico del cáncer de mama y de ejecutar acciones de salud encaminadas a enseñar y divulgar los procedimientos para el autoexamen mamario de manera correcta, es fundamental para combatir con eficacia esta enfermedad.

## GRÁFICO N° 2

### MEDIOS A TRAVÉS DE LOS QUE OBTUVIERON LA INFORMACIÓN DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN RELACIÓN CON LA EDAD.



**Fuente de Investigación:** Encuesta Estructurada Aplicada a las mujeres que acuden al Centro de salud tipo A de Obrapia.

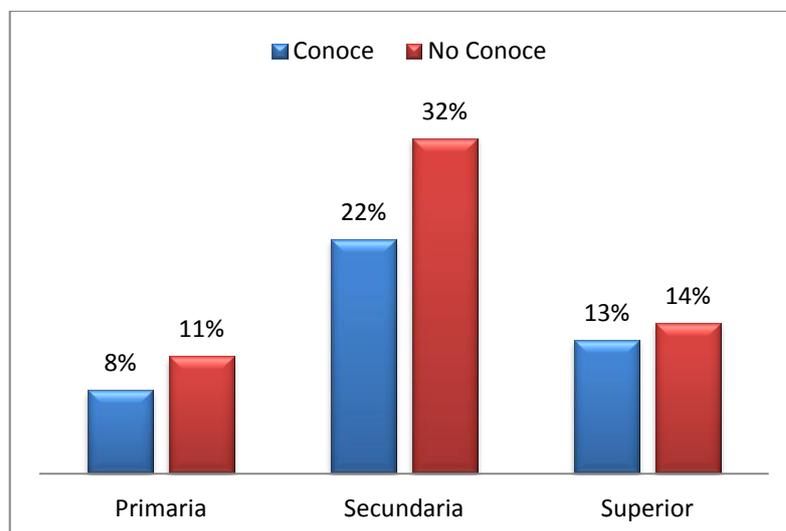
**Autora:** Daisy Pineda

Existen muchos medios de comunicación que han ayudado a configurar el conocimiento de las mujeres en edad fértil sobre la realización del autoexamen de mama. Entre ellos se encuentran libros folletos, radio, televisión e Internet, los resultados obtenidos en la encuesta revelan que:

Una de las fuentes de información más utilizada es el internet con un 46%, principalmente por las mujeres de entre 21- 30 años (19%), seguido de la TV, como otra forma de obtención de información principalmente por las mujeres de entre 31-40 años (23%).

### GRÁFICO N° 3

#### CONOCIMIENTO DE CÓMO SE DEBE REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMA CON RELACIÓN AL NIVEL DE ESCOLARIDAD.



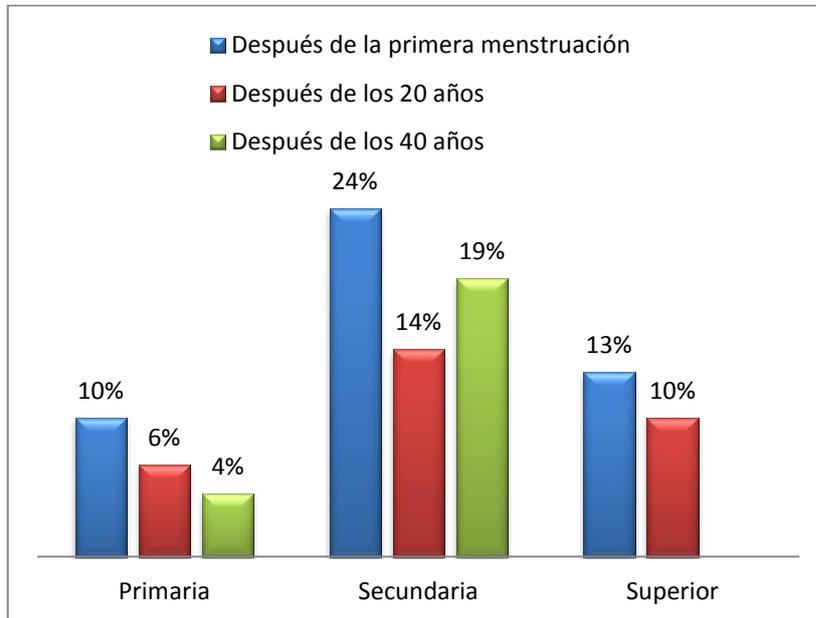
**Fuente de Investigación:** Encuesta Estructurada Aplicada a las mujeres que acuden al Centro de salud tipo A de Obrapia.

**Autora:** Daisy Pineda

El autoexamen es una técnica de diagnóstico temprano del cáncer de mama y una herramienta muy valiosa para la detección precoz de lesiones mortales. Además es un método eficaz, sencillo e inocuo, sin costo adicional que debe ser aplicado periódicamente. Su puesta en práctica depende de los conocimientos y de varios factores, siendo uno de estos el nivel de escolaridad, es así que el 57% del total de las encuestadas no tiene conocimiento de cómo realizarse el autoexamen de mama, destacándose las féminas con instrucción secundaria con un 32%.

#### GRÁFICO N° 4

### CONOCIMIENTO DE LA EDAD CONVENIENTE PARA COMENZAR A REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMAS RELACIONADO CON EL NIVEL DE ESCOLARIDAD



**Fuente de Investigación:** Encuesta Estructurada Aplicada a las mujeres que acuden al Centro de salud tipo A de Obrapia.

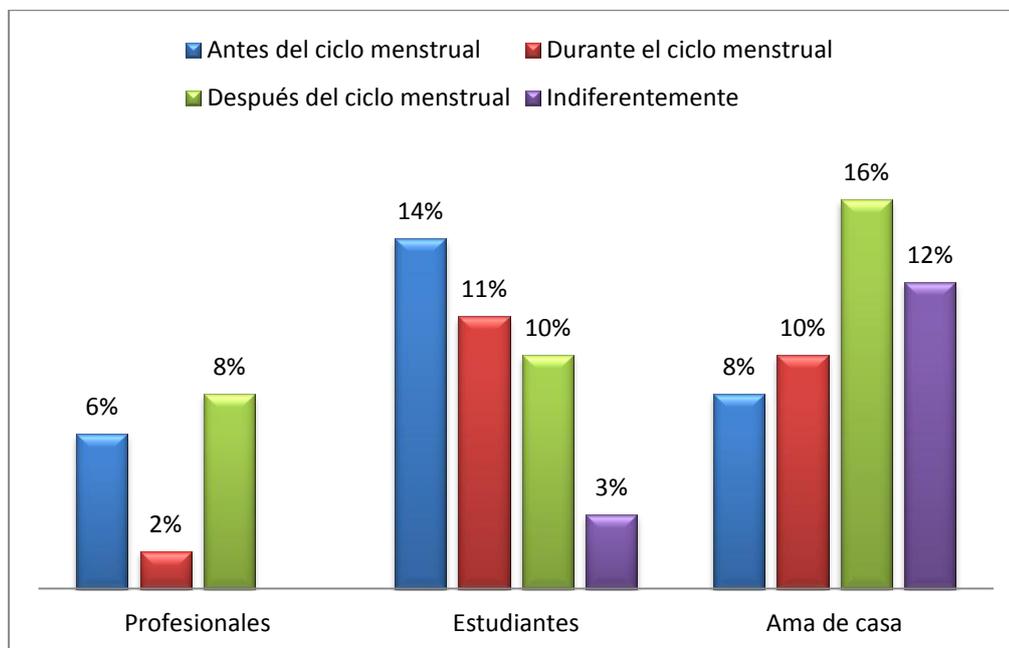
**Autora:** Daisy Pineda

El 47% de las féminas desconoce la edad correcta para el comienzo de la realización del autoexamen de mama, siendo el porcentaje más alto el de las mujeres de instrucción secundaria con el 24%.

La auto exploración mamaria se recomienda a partir de los 20 años. Este procedimiento posee un valor extraordinario, por ser el primer recurso con que cuenta una mujer para llegar a un diagnóstico temprano de algunos procesos patológicos de la glándula mamaria y en específico del cáncer; cabe destacar, que en su gran mayoría los nódulos de mama son diagnosticados por la propia mujer, de aquí la importancia de esta técnica

## GRÁFICO N° 5

### MOMENTO PARA REALIZARSE EN AUTOEXAMEN DE MAMA CON RELACIÓN A LA OCUPACIÓN.



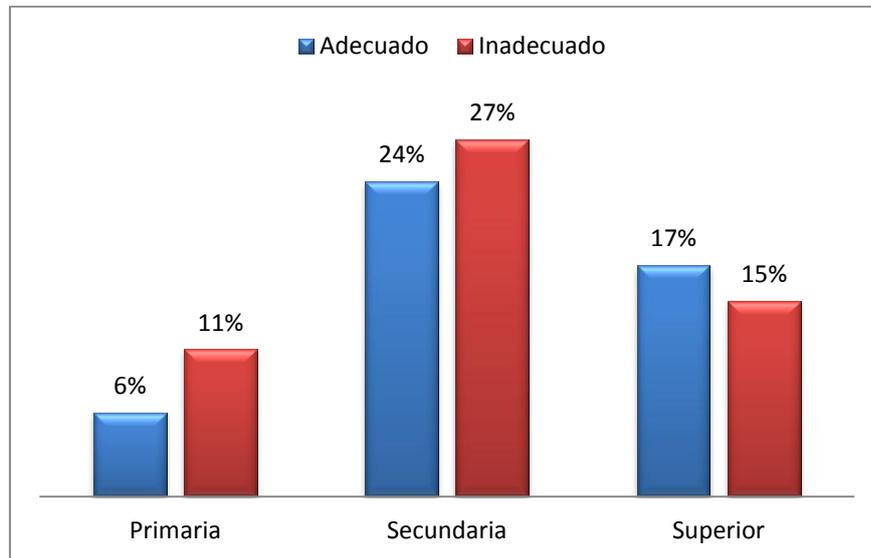
**Fuente de Investigación:** Encuesta Estructurada Aplicada a las mujeres que acuden al Centro de salud tipo A de Obrapia.

**Autora:** Daisy Pineda

El auto examen debe realizarse mensualmente, preferentemente después de la menstruación, porque en este período las mamas presentan menos nodularidad y además, están más suaves y fáciles de examinar. Por lo tanto al analizar el grafico se deduce que del total de las encuestadas el 34 % refiere que se realizan el autoexamen de mama después del ciclo menstrual. Dicho porcentaje es más predominante en las amas de casa con un 16 %.

## GRÁFICO N° 6

### PASOS QUE REALIZAN LAS MUJERES EN EL AUTOEXAMEN DE MAMA CON RELACIÓN AL NIVEL DE ESCOLARIDAD.



**Fuente de Investigación:** Encuesta Estructurada Aplicada a las mujeres que acuden al Centro de salud tipo A de Obrapia.

**Autora:** Daisy Pineda

Se observa que el 53 % de las mujeres lo realizan de manera inadecuada, por tanto el 47 % restante de forma adecuada.

## **g. DISCUSIÓN**

El Autoexamen de mamas es una de las principales técnicas para lograr la detección precoz del cáncer de mamas y de esta manera detener su propagación o proliferación a otros órganos del cuerpo. En la actualidad este tipo de cáncer es un problema de salud de gran relevancia en todo el mundo, ya que los indicadores epidemiológicos muestran que es la segunda causa de muerte en la población adulta.

Esta es una técnica que se efectúa por medio de la inspección y la palpación de las mamas, y debe ser realizado de manera periódica, por todas las mujeres mayores de 20 años de edad al finalizar el ciclo menstrual.

Para realizar el autoexamen de mamas es necesario conocer el aspecto y tacto normal de sus mamas para notar cualquier cambio. Al hacerse regularmente el autoexamen, se puede establecer cómo son normalmente y detectar con prontitud cualquier cambio.

En la presente investigación se evaluaron a 100 mujeres que acuden a recibir atención en el centro de salud Tipo A de Obrapia, con la finalidad de identificar el conocimiento y prácticas del autoexamen de mama. Los datos relevan que el 63% de las mujeres encuestadas refiere si tener conocimiento acerca del autoexamen de mamas, mientras que al indagar sobre los medios empleados para la obtención de la información sobre el autoexamen de mama, sin embargo al indagar el nivel de conocimiento se evidencia que tan solo un 43%, evidencia un verdadero conocimiento de esta técnica. Los resultados muestran que las fuentes de información más utilizada son: El internet con un 46%, seguido de la Tv con un 34%. Por otro lado el 47 % de las féminas desconoce la edad correcta para el comienzo de la realización del autoexamen de mama.

Al comparar los resultados de la presente investigación con los obtenidos en un estudio realizado por La Dra. Idania Castro Abreu y la Dra. Yelena Rizo Montero 2009, con la finalidad de indagar sobre el nivel de conocimiento que tiene la población femenina sobre el autoexamen mamario, en el Consultorio 6,

perteneciente al Policlínico Docente Pedro Fonseca del Municipio La Lisa, Ciudad de La Habana, concluyeron que aunque la mayoría de estas mujeres refieren conocer y se realizan el examen de mamas, sus conocimientos sobre frecuencia y calidad distan mucho de garantizar el objetivo de su aplicación y que la vía fundamental de aprendizaje fueron los medios de difusión masiva.<sup>25</sup>

Al explorar el conocimiento de las técnicas del autoexamen mamario se comprobó que en 163 mujeres, 93.6 % conocen la técnica y 11 mujeres refieren no conocerla para 6.4 %. De las 163 mujeres que conocían la técnica, la mayoría contestó que la aprendieron por los medios de difusión; 95 mujeres para 54.5 %, seguida del equipo Básico de salud, con 65 mujeres para 35 %.

Al analizar la segunda variable sobre prácticas, se deduce que del total de las encuestadas el 34 % refiere que se realizan el autoexamen de mama después del ciclo menstrual y el 53 % de las mujeres lo realizan de manera inadecuada, recalando que el 27% las féminas con instrucción secundaria realizan el procedimiento de forma incorrecta.

En un estudio similar, Ariel Gutiérrez Delgadillo y Fernando Rupher Gutiérrez Flores 2012, de la Universidad Mayor de Simón de Bolivia, analizaron la práctica del auto examen de mamas con objetivo de determinar el grado de conocimiento, actitud y práctica, sobre el autoexamen de mama en las estudiantes de primero a quinto año de la Facultad de Medicina a través de un estudio descriptivo transversal. De un universo de 1050 estudiantes de sexo femenino se definió una muestra de 200 estudiantes, 40 estudiantes por año de estudio. La herramienta utilizada para la recolección de datos fue una encuesta anónima de 13 preguntas. Los resultados demostraron que de la mayoría de las encuestadas, 50,5% pertenecían al rango de edad entre 20-22 años, 91% de las encuestadas conocen el procedimiento del autoexamen, 71 % practican el autoexamen, 99% piensa que es muy importante; el 44% se informó del mismo a través del personal de salud y el 63,4% prefiere realizar el

---

<sup>25</sup> Franco Romaní ; César Gutiérrez ; José Ramos-Castillo Autoexamen de mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES). v.72 n.1 Lima ene./mar. 2011 Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sci_arttext)

autoexamen frente al espejo. Por lo tanto se concluye que existe un elevado nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama entre las encuestadas, su actitud hacia él mismo es positiva, y sin embargo la práctica es pobre.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup>Idania Castro Abreu<sup>1</sup> Yelena Rizo Montero. Astrid Vega Fuentes<sup>3</sup>Adriana Lisset Morales Pacheco<sup>4</sup>Giomar Herrera Amaya: Factores asociados a la práctica correcta del autoexamen de mama en mujeres de Tunja (Colombia) Vol 30, No 1 (2012) .Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/rt/printFriendly/8593/10881>

## **h. CONCLUSIONES**

- 1.** Los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a las mujeres que acuden al centro de salud Tipo A de Obrapia de la ciudad de Loja, se concluye que en su mayoría si conocen cómo realizarse el autoexamen de mama, sin embargo del 63% de las encuestadas que respondieron afirmativamente tan solo el 43 % evidencia un verdadero conocimiento de esta técnica, además cabe recalcar que la edad, el grado de instrucción y ocupación, no influye en el mayor o menor conocimiento de esta técnica.
- 2.** Al analizar la puesta en práctica de la técnica del autoexamen de mama, se pude deducir que del total de las encuestadas, más de la mitad de las mujeres lo realizan de manera inadecuada, insistiendo que las féminas con instrucción secundaria son las realizan el procedimiento de forma incorrecta.

## **i. RECOMENDACIONES**

- 1.** Se plantea la realización de conferencias continuas a nivel del barrio de Obrapia, con el objetivo de concientizar en la importancia de conocer sobre el auto examen de mamas además de señalar la utilidad de esta técnica en el diagnóstico temprano del cáncer de mamas.
- 2.** Se sugiere al equipo médico del centro de salud de Tipo A de Obrapia difundir información sobre el autoexamen de mamas, a través de los principales medios de comunicación de la ciudad.

## j. BIBLIOGRAFÍA

1. Metodología de la investigación de Pineda Elia y De Alvarado Eva Luz, 3° Edición, Organización Panamericana de la Salud, Editorial: OPS, Año de publicación: 2008.
2. Roberto Hernández Sampieri. Carlos Fernández Collado. Pilar Batista Lucio. METODOLOGÍA de la investigación [Internet]. QUINTA EDI. Mexico: Impreso en México 109876543210 Printed in Mexico; 2010. Disponible: [https://www.ucursos.cl/fau/2013/2/DGH406/1/foro/r/Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion,\\_5ta\\_Edicion\\_-\\_Sampieri.pdf](https://www.ucursos.cl/fau/2013/2/DGH406/1/foro/r/Metodologia_de_la_investigacion,_5ta_Edicion_-_Sampieri.pdf).

### NETGRAFÍA:

1. American Cancer Society cáncer de mamas pág. 2.edicion 2015 Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002284-pdf.pdf>
2. Bertha Lucía pdfcybertesis]. [Tesis ]. Peru. 2013. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sci_arttext)
3. Calo Guerero FB, Munala Mera MI. Iturales que influyen en la automedicación, en los habitantes de 20 a 50 años de e [Internet]. 2010. p. 21–96. Disponible: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/705/4/06> ENF 436 MARCO TE% C3% 93RICO.pdf.
4. Compendio de patología mamaria Homero No. 213, 7o piso Col. Chapultepec Morales Delegación Miguel Hidalgo C. P. 11750 México, D. F. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7205.pdf>
5. División de Prevención y Control del Cáncer, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. De diciembre de 2013 Disponible en :[http://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/treatment.htm](http://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/treatment.htm)

6. El mundo salud cap: tipos de cáncer de mama pag. 23-36 enero 2009  
 Disponible en:  
<http://www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/cancer/mama2.html>
7. Embriología, anatomía y fisiología de la mama. Parte 1. 2010 Disponible  
 en: [www.uv.es/~jvramire/doctorat/cd1.doc](http://www.uv.es/~jvramire/doctorat/cd1.doc).
8. Fernández1 BEC. Una aproximación al concepto de práctica en la  
 formación de profesionales en educación física Beatriz Elena Chaverra  
 Fernández 1 [Internet]. MEdeIim, Colombia; p. 1–7. Disponible:  
<http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
9. Franco Romaní ; César Gutiérrez ; José Ramos-Castillo Autoexamen de  
 mama en mujeres peruanas: prevalencia y factores sociodemográficos  
 asociados. Análisis de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar  
 (ENDES). v.72 n.1 Lima ene./mar. 2011 Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832011000100005&script=sci_arttext)
10. Fred Gustavo Manrique Abril<sup>1</sup> Juan Manuel Ospina Díaz<sup>2</sup> Nancy Astrid Vega  
 Fuentes<sup>3</sup> Adriana Lisset Morales Pacheco<sup>4</sup> Giomar Herrera Amaya: Factores  
 asociados a la práctica correcta del autoexamen de mama en mujeres de  
 Tunja (Colombia) Vol 30, No 1 (2012) .Disponible en:  
<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/rt/printerFriendly/8593/10881>
11. Fundación contra el Cáncer. Cáncer de mama una guía para pacientes -  
 Basada en la Guía de Práctica Clínica de la ESMO – v.2013.1 disponible  
 en: <http://www.esmo.org/content/download/6594/114963/file/ESMO-ACF-Cancer-de-Mama-Guia-para-Pacientes.pdf>
12. Glandula mamaria. Bibliotec, Word press. Disponible en:  
[http://biblioceop.files.wordpress.com/2011/02/15glandula\\_mamaria.pdf](http://biblioceop.files.wordpress.com/2011/02/15glandula_mamaria.pdf)
13. Instituto Nacional del Cáncer. Estados unidos 2012 enero Disponible en:  
<http://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno>
14. Jannette Rodríguez González<sup>I</sup>, Alicia Rodríguez González<sup>II</sup>, Antonio Triana  
 Torres<sup>III</sup>, Roxana Mendoza Taño, Conocimientos de los factores de riesgo  
 sobre cáncer de mama en puerto la cruz, estado anzoátegui, Venezuela. La

- Habana julio 2009. Disponible en:[http://www.bvs.sld.cu/revistas/rhab/vol\\_11\\_5\\_12/rhcm13512.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/rhab/vol_11_5_12/rhcm13512.htm)
- 15.** Lanfranchi, A MD, FACS Cáncer de mama: Riesgos y Prevención Cuarta edición AÑO 2007-2009 Disponible en:[http://www.bcpinstitute.org/Cancer\\_de\\_mama\\_Riesgos\\_y\\_Prevencion.pdf](http://www.bcpinstitute.org/Cancer_de_mama_Riesgos_y_Prevencion.pdf)
- 16.** Marín AM, Rosas FR, Conocimiento LC De, Paradigma E, Grado T De. Los Conceptos de Conocimiento , Epistemología y. Red Rev Científicas América Lat el Caribe, España y Port Sist Inf Científica [Internet]. 2006;25:3 – 12. Disponible: <http://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>.
- 17.** Martelloto C. Consumo de folatos en mujeres de edad fértil que concurren el servicio de ginecología el hospital Dr Jaime Ferre, de la ciudad de Rafaela Santa Fe. Colombia 2013 Disponible en: [http://ccp.ucr.ac.cr/cursos/demografia\\_03/materia/9\\_fecundidad.htm](http://ccp.ucr.ac.cr/cursos/demografia_03/materia/9_fecundidad.htm)
- 18.** Mendoza Loayza B L, Cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamografico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del hospital nacional Edgardo RebagliatiMartins, [Mendoza Loayza
- 19.** Ponce Calle S, Autoexamen de mama un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. La Habana 2009 julio a sep. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729519X2009000300005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729519X2009000300005&script=sci_arttext).
- 20.** Quito registra el índice más alto de incidencia de cáncer de mama en Ecuador. Andes, Quito noviembre 2014. Disponible en: <http://www.andes.info.ec/es/noticias/quito-registra-indice-mas-alto-incidencia-cancer-mama-ecuador.html>
- 21.** Ramos Alburqueque RN. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en las estudiantes universitarias del área jurídica, social y administrativa de la universidad nacional de loja [Ramos Alburqueque Roxana N .pdf- repositorio] [Tesis]. Loja.2012 Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5697/1/Ramos%20Alburqueque%20Roxana%20N..pdf>.

- 22.** Ramos Alburquerque RN. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en las estudiantes universitarias del área jurídica, social y administrativa de la universidad nacional de Loja [Ramos Alburquerque Roxana N .pdf- repositorio] [Tesis]. Loja.2012 Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5697/1/Ramos%20Alburquerque%20Roxana%20N..pdf>
- 23.** Santos Cruz Y O Conocimiento sobre el cáncer de mama, técnica de autoexamen, actitudes y su asociación con la práctica en mujeres derechohabientes a la UMF 66. . México 2010 Disponible en <http://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/07/Protocolo-Yaren.pdf>
- 24.** Sanz D maternidad instintiva. Cáncer de mamas. Enero.2009 Disponible en: <http://www.maternidadinstintiva.com/t1182-glandula-mamaria-fisiologia-secreccion-y-evacuacion>
- 25.** Tango, Inc. Mediline Plus. Estados unidos enero 2015. Disponible de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000913.htm>

k. ANEXOS  
ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
AREA DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERIA

Loja \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2014

Consentimiento informado.

Yo \_\_\_\_\_ portadora de la cédula de identidad N° \_\_\_\_\_ firmando abajo y habiendo recibido todas las informaciones en relación con la utilización y destino de la información suministrada para el proyecto de investigación titulado: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA EN LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A DE OBRAPIA DE LA CIUDAD DE LOJA.**

Consciente y conocedor de mis derechos abajo relacionados **ESTOY DE ACUERDO** en participar de la mencionada investigación.

1. Se le garantiza a la participante recibir respuestas a cualquier pregunta o aclaración de cualquier duda acerca de los objetos, beneficios y otros aspectos relacionados con la investigación en la cual está participando.
2. Se le asegura plenamente que no será identificado y que se mantendrá el carácter confidencial de la información relacionada con sus declaraciones sin que estas ocasionen algún perjuicio en su vida personal.

Tengo conocimiento de lo expuesto anteriormente y deseo participar de **MANERA VOLUNTARIA** en el desarrollo de esta investigación

-----

-----

Firma del participante

Firma del investigador



## ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA N°.....

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Distinguidos Usuarios

Reciban un cordial saludo por parte de la Estudiantes de la Carrera de Enfermería, el motivo de mi presencia es para realizar un estudio que servirá para elaborar el proyecto de tesis que tiene como objetivo **Determinar los Conocimientos y Prácticas sobre la Autoexamen de mama** en el Centro de Salud Tipo A de Obrapia.

Pedimos de la manera más comedida su colaboración para que se digne contestar las siguientes preguntas. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas. Las opiniones de todos los encuestados serán sumadas e incluidas en la tesis profesional, pero no se comunicarán datos individuales.

### DATOS GENERALES:

- Fecha: \_\_\_\_\_
- Edad: \_\_\_\_\_
- Ocupación \_\_\_\_\_
- Nivel de escolaridad \_\_\_\_\_

1- **¿Conoce en que consiste el autoexamen de mama?**

SI ( ) NO ( )

2.- **¿De dónde obtuvo la información para realizar el autoexamen de mamas?**

Libros / folletos ( ) TV ( ) Radio ( )  
Internet ( ) Otro ( )

3.- **¿A qué edad considera conveniente comenzar a realizarse el autoexamen de mamas?**

Después de la primera menstruación ( )

Después de los 20 años ( )

Después de los 40 años ( )

**4.- ¿Sabe usted para que sirve realizarse el autoexamen de mamas?**

- Para prevenir el cáncer ( )
- Para el diagnostico precoz del cáncer de mama ( )
- Para detectar nasas anormales en las mamas ( )

**5. Coloque en número en orden ascendente los pasos que usted considera se deben realizar durante el autoexamen de mamas**

PASOS DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS	NUMERO EN ORDEN ASCENDENTE (1,2,3,4,5,6)
Levante el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examine su mama izquierda. . Realice el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda	
Mirando fijamente el espejo, coloque las manos detrás de la cabeza y manteniéndola fija, presione los codos hacia adelante, observando si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos.	
Con el mismo fin, coloque las manos sobre las caderas y haga presión firmemente hacia abajo, inclinándose levemente hacia el espejo impulsando los codos y los hombros hacia adelante.	
Los médicos recomiendan, además, realizar el paso número 4 acostada boca arriba con una almohada o toalla doblada debajo del hombro. Levante el brazo y colóquelo sobre la cabeza. Con la mano derecha palpa el seno izquierdo.	
Colóquese frente a un espejo, observe y revise ambos senos en busca de hoyuelos,	
Es importante que la mujer esté atenta a sus senos y si observa un signo de alarma como secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta, no inducida; acuda de inmediato al especialista.	

**6- . Coloque en número en orden ascendente los pasos que usted realiza durante el autoexamen de mamas.**

<p align="center"><b>PASOS DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS</b></p>	<p align="center"><b>NUMERO EN ORDEN ASCENDENTE (1,2,3,4,5,6)</b></p>
<p>Levante el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examine su mama izquierda. . Realice el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda</p>	
<p>Mirando fijamente el espejo, coloque las manos detrás de la cabeza y manteniéndola fija, presione los codos hacia adelante, observando si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos.</p>	
<p>Con el mismo fin, coloque las manos sobre las caderas y haga presión firmemente hacia abajo, inclinándose levemente hacia el espejo impulsando los codos y los hombros hacia adelante.</p>	
<p>Los médicos recomiendan, además, realizar el paso número 4 acostada boca arriba con una almohada o toalla doblada debajo del hombro. Levante el brazo y colóquelo sobre la cabeza. Con la mano derecha palpa el seno izquierdo.</p>	
<p>Colóquese frente a un espejo, observe y revise ambos senos en busca de hoyuelos, desviaciones del pezón o descamación de la piel, especialmente en la areola</p>	
<p>Es importante que la mujer esté atenta a sus senos y si observa un signo de alarma como secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta, no inducida; acuda de inmediato al especialista.</p>	

**7.- ¿En qué momento del ciclo menstrual usted se lo realiza el autoexamen de mamas?**

Antes del ciclo menstrual ( )

Durante el ciclo menstrual ( )

Después ciclo menstrual ( )

Indiferentemente ( )

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

### ANEXO 3



**DIRECCION DISTRITAL 11D01  
AREA DE SALUD N° 1  
SUBCENTRO DE SALUD DE OBRAPIA**

Loja, 13 de Mayo del 2015.

Lic. Grace Cambizaca Mora Mg.Sc  
**DELEGADA DE LA DIRECCION CON FUNCIONES ADMINISTRATIVAS EN  
LA CARRERA DE ENFERMERIA**

Por medio de la presente me dirijo a usted, para informarle que en contestación al oficio N°54, me permito dar autorización a la Srta. Daysi Pineda Zaca, para que pueda aplicar sus encuestas investigación dirigidas a las usuarias que acuden diariamente a nuestra unidad Operativa.

Atentamente,

Dra. Rocío Valdivieso

**MEDICA DEL SUBCENTRO DE SALUD DE OBRAPIA**



## ANEXO 4

### APLICACIÓN DE ENCUESTAS



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
CERTIFICACIÓN .....	ii
AUTORÍA .....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN .....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTOS .....	vi
Título .....	1
Resumen.....	2
Summary.....	3
Introducción.....	4
Revisión de literatura .....	7
MAMAS.....	7
Anatomía de la glándula mamaria .....	7
Estructura de la mama.....	8
Irrigación de la mama .....	9
Inervación de la mama.....	10
Fisiología de la glándula mamaria .....	10
a) Mamogénesis .....	10
b) Lactogènesis .....	10
c) Lactopoyesis.....	10
d) Eyección láctea .....	11
e) Preparación del pezón y la areola .....	11
CANCER DE MAMA.....	11
Tipos de cáncer de mama .....	11
Signos y síntomas.....	12
Etiología.....	13
Diagnostico .....	15
Tratamiento.....	16
CONOCIMIENTO.....	16
Conocimientos del autoexamen de mama.....	17
PRACTICA.....	17
Definición de prácticas sobre el autoexamen de mama.....	17

PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA .....	17
Autoexamen de mama .....	18
Mamografía.....	21
Estrategias en su estilo de vida .....	22
Materiales y métodos.....	23
Resultados .....	25
Discusión .....	31
Conclusiones.....	34
Recomendaciones .....	35
Bibliografía .....	36
Anexos .....	40
Índice .....	47