

**Conocimientos de las técnicas de autorreconocimiento en la  
prevención del cáncer de mamas**

Sergio Damián Figueredo Monges

Universidad Tecnológica Intercontinental

**Nota del autor**

Facultad de Ciencias de la Salud,

Carrera de Enfermería

[sergiodamian.figueredo@gmail.com](mailto:sergiodamian.figueredo@gmail.com)

### Resumen

El conocimiento es la acción y efecto de conocer en este contexto acerca de las técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mamas que es a través de “la exploración mamaria que consiste en la exploración visual y manual de las mamas por parte de la propia mujer, para la detección precoz del cáncer de mama”. El objetivo general fue determinar los conocimientos que poseen las mujeres del barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto acerca de las técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mamas. La investigación es de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo y diseño no experimental, la población estuvo constituida por 68 mujeres; la técnica seleccionada es la encuesta y el instrumento de recolección de datos el cuestionario con preguntas cerradas politómicas; los datos se presentaron en tablas y figuras. Respondiendo a los objetivos específicos, he identificado cuanto sigue en relación a los aspectos a visualizar a través de la técnica de inspección de las mamas si bien las mujeres tienen conocimientos respecto a varios aspectos a visualizar, también hay una serie de aspectos que son desconocidos para la mayoría de las mujeres. Respecto a los pasos para realizar la observación de las mamas las mujeres encuestadas no tienen conocimientos acerca de la secuencia de los pasos para realizar la observación de las mamas. En cuanto a los aspectos a tener en cuenta a través de la técnica de palpación de las mamas la mayoría solamente conocen que deben palpar si hay endurecimiento de las mamas y protuberancias en los senos, sin embargo, desconocen otros aspectos a tener en cuenta. Y respecto a los pasos para la autopalpación de las mamas la mayoría de las mujeres encuestadas no tienen conocimiento de la secuencia de los pasos a pasos que se deben tener en cuenta a la hora de realizar la autopalpación de las mamas.

*Palabras clave:* conocimiento, cáncer de mamas, técnicas de autorreconocimiento, inspección, palpación.

## **Marco introductorio**

### **Introducción**

El cáncer de mama es una enfermedad muy común, que afecta aproximadamente del 7 al 12% de la población femenina en alguna etapa de su vida.

Entre los múltiples factores de riesgo que se han descrito para el Cáncer Mamario, el ser mujer representa por si solo un riesgo, ya que por cada 100 mujeres solo 1 hombre padece esta enfermedad.

El cáncer de mama ocupa el primer lugar en incidencia y mortalidad por cáncer en la mujer. Se diagnostican alrededor de 1800 casos nuevos por año y se producen 600 muertes anuales por esta enfermedad.

Para la prevención del cáncer de mama ya se encuentran en práctica dos programas en nuestro país que contemplan las dos actividades que deberían desarrollarse, ellas son el examen físico mamario y las Mamografías.

El examen mamario tiene como base dos técnicas de reconocimiento si es realizado por el personal médico o de enfermería, pero cuando una mujer se realiza de rutina como parte de autocuidados para la prevención de cáncer de mamas le llamamos técnicas de autorreconocimiento entre las cuales están la inspección y la palpación, el objetivo de ambas es detectar precozmente síntomas de alertas para un rápido control médico y seguimiento.

El programa de detección oportunista de cáncer de mama implementado por el MSP y BS alcanza a todo el país. Se realizan las mamografías a todas las mujeres mayores de 40 años que las soliciten e involucra a mujeres entre 20 y 39 años cada 3 años y anual a partir de los 40 años.

La presente investigación es de nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal y enfoque cuantitativo.

En los párrafos siguientes se detallan los distintos aspectos a ser descriptos en la presente investigación.

Con la denominación de Marco introductorio, se reseña unas breves palabras acerca del tema a abordar constituyéndose la introducción, luego se especifican el planteamiento y la delimitación del problema, las preguntas, los objetivos y la justificación de la investigación.

Bajo el título de Marco teórico, se detallan las bases teóricas que sustenta la investigación. Además, completa este apartado el marco legal y el cuadro de Operacionalización de las variables.

El Marco metodológico, donde se exponen las características metodológicas como son: el nivel de la investigación, el tipo de investigación, el diseño y corte, la población, la técnica e instrumento de recolección de datos, las técnicas de procesamiento y análisis de datos y las consideraciones éticas tenidas en cuenta.

Bajo el nombre de Marco analítico, se señalan los resultados de la aplicación de la encuesta y la lista de cotejo realizada para el efecto, con su respectiva interpretación y análisis de los datos, se complementa con un apartado denominado discusión de los hallazgos.

Para finalizar se presenta las Conclusiones y Recomendaciones; en la misma se presenta la conclusión a la que se llega en relación a los objetivos de investigación previstos y se citan algunas ideas como sugerencias o propuestas de solución al problema planteado.

### **Tema de investigación**

“Conocimientos de las técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mamas”.

### **Planteamiento del problema**

El conocimiento es la acción y efecto de conocer en este contexto acerca de las técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mamas (González & Herrero, 2014), mencionan que “las técnicas de autorreconocimiento es la exploración mamaria que consiste en la exploración visual y manual de las mamas por parte de la propia mujer, para la detección precoz del cáncer de mama”. Existen varios aspectos que visualizar y palpar durante la realización de las técnicas de autorreconocimiento de las mamas; también hay causales y/o factores que influyen en las modificaciones que se puedan dar en las células, pero la causa exacta para que el cáncer se apodere de un individuo aún sigue siendo desconocida.

Esta investigación se realiza desde un enfoque de la Carrera de Ciencias de la Salud, específicamente del área de conocimiento de la enfermería.

Para lograr instaurar un tratamiento oportuno y poder combatir la proliferación de las células cancerosas, lo más importante es una detección temprana de los síntomas iniciales de las enfermedades; de ahí es la importancia que la comunidad tenga conocimientos ante las sospechas de un posible desenlace de una enfermedad; en este contexto acerca del cáncer de mamas y que el individuo reconozca y tome conciencia también de la importancia de no automedicarse, esperar un poco más para decidirse a consultar, en dejar para después una consulta puede ser mortal ya que a que a tiempo muchas veces hay solución y se ha constatado que las pacientes logran vencer el cáncer; por eso ante síntomas y signos sospechosos es mejor acudir al médico.

El examen mamario tiene como base dos técnicas de reconocimiento si es realizado por el personal médico o de enfermería, pero cuando una mujer se realiza de rutina como parte de autocuidados para la prevención de cáncer de mamas le llamamos técnicas de autorreconocimiento entre las cuales están la inspección y la palpación, el objetivo de ambas es detectar precozmente síntomas de alerta para un rápido control médico y seguimiento.

Por lo antes expuesto es trascendental que las mujeres conozcan que deben prestar atención en qué visualizar y palpar en las mamas, para de esta manera que pueda reconocer los síntomas de alerta ante la posibilidad de padecer cáncer de mamas.

En este sentido, es importante plantear la siguiente formulación del problema.

### **Formulación del problema**

¿Qué conocimientos poseen las mujeres del barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto acerca de las técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mamas?

### **Preguntas de Investigación**

¿Qué conocimientos poseen las mujeres del Barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto en relación a los aspectos a visualizar a través de la técnica de inspección de las mamas?

¿Qué conocimientos poseen las mujeres del Barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto acerca de los pasos para realizar la observación de las mamas?

¿Qué conocimientos poseen las mujeres del Barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto respecto a los aspectos a tener en cuenta a través de la técnica de palpación de las mamas?

¿Qué conocimientos poseen las mujeres del Barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto en cuanto a los pasos para la autopalpación de las mamas?

## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo General**

Determinar los conocimientos que poseen las mujeres del barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto acerca de las técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mamas.

### **Objetivos Específicos**

Identificar si las mujeres del Barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto tienen conocimientos acerca de:

- Aspectos a visualizar a través de la técnica de inspección de las mamas.
- Pasos para realizar la observación de las mamas.
- Aspectos tener en cuenta a través de la técnica de palpación de las mamas.
- Pasos para la autopalpación de las mamas.

### **Justificación**

De acuerdo con los registros del Ministerio de Salud, dos mujeres mueren por día a causa del cáncer de mama en Paraguay. En 2017 la enfermedad ocasionó la muerte de 538 de ellas, mientras que 1.616 recibieron



el temible diagnóstico. Esta cifra representa un 50% más de casos con relación a datos anteriores del MSPYBS. Los casos hereditarios son los de menor aparición y predominan los causados por factores medioambientales y la alimentación, además de cierta predisposición genética.

El cáncer de mama es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de la mama, suele comenzar en las células en los conductos que producen leche (carcinoma ductal invasivo). El cáncer de mama también puede comenzar en el tejido glandular denominado lóbulo (carcinoma lobular invasivo) o en otras células o tejido dentro de la mama.

En las mujeres, el cáncer de mama es el segundo tipo de cáncer más común, aunque existen exámenes que pueden detectar el cáncer de mama temprano antes de que se disemine, pero esto depende mucho de la identificación de los síntomas y signos que alerten esta situación.

Por tal es de gran importancia conocer los primeros signos y señales de cáncer de mama como una medida preventiva en la detección precoz de esta patología que muchas veces es silenciosa que se pone de manifiesto ya cuando hay muy poco por hacer en caso que las mujeres no posean conocimientos de las técnicas de autoreconocimiento.

Dado que un diagnóstico precoz es fundamental para detener el impacto de la enfermedad, es muy importante que estemos atentos a los primeros síntomas, que suelen pasar inadvertidos, por tal la investigación es transcendental.

Es de vital importancia que las mujeres se realicen el autorreconocimiento como parte de la prevención del cáncer de mamas, a fin de que puedan detectar precozmente cualquier alteración, para de esta manera lograr instaurar un diagnóstico y tratamiento.

Esta investigación es factible que se cuenta con amplia información bibliográfica que sirven de bases sólidas para fundamentar el trabajo, como también se cuenta con los recursos humanos, materiales y recursos financieros para llevar a cabo la investigación.

### **Limitaciones y Delimitaciones del Trabajo**

Durante el presente trabajo de investigación no se presentaron limitaciones para su realización, en referencia a la delimitación la población estuvo compuesta solo con las mujeres del Barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto.

## **Marco teórico**

### **Antecedentes de la Investigación**

En la tesis titulada “Percepción y conocimiento del autoexamen de mama antes y después de una intervención educativa de salud en adolescentes” presentada por (Bernal, et all, 2017), el resumen dice:

El cáncer de seno es un problema de salud pública mundial y afecta a un tercio de las mujeres con cáncer en Colombia, y puede diagnosticarse tempranamente. Desafortunadamente en muchos casos el cáncer se diagnostica en etapas avanzadas que disminuyen la calidad de vida de muchas mujeres y sus familias. Con este estudio se ha intentado en primer lugar determinar las percepciones y conocimientos respecto a él autoexamen de seno, teniendo en cuenta que esta práctica es la medida preventiva primaria del diagnóstico de este tipo del cáncer y en adolescentes de la escuela normal superior femenina Leonor Álvarez Pinzón de la ciudad de Tunja; en primer lugar se realizó una encuesta para conocer las percepciones y conocimientos antes de la intervención educativa, en segundo lugar se buscó que por medio de intervenciones educativas se ofreciera información para que la población de estudio conociera la importancia de la realización de autoexamen y las técnicas correctas de realizarlo , en tercer lugar se aplicó la misma encuesta de la fase uno para establecer comparaciones en las respuestas a las preguntas de la encuesta y conocer si el estudio fue productivo y si ocasiono cambios positivos; Por otra parte dentro de los resultados cabe resaltar que se pasó de un 85,29% al 100% de encuestadas que respondieron que tenían conocimientos antes de las sesiones, además se logró que un 17.89 % de las encuestadas se realizarán el autoexamen después de la

intervención educativa, por otra parte un 64.9 % de las encuestadas en comparación en la primera encuesta informo que sabían cómo realizarse el autoexamen de mama, se logró disminuir del 61.02 % a 22.55% de las encuestadas que no sabían cómo realizarse el autoexamen, después de la intervención un 76.2 % sabían cómo correctamente realizarse el autoexamen en comparación a antes donde esa cifra fue del 41.7%; para concluir este estudio si obtuvo resultados positivos en lo que tiene que ver el aumento del conocimiento acerca del autoexamen de seno , la técnica correcta de hacerlo y el hábito de realizarlo, esto da mucha satisfacción pues logramos que aumentaran en general los perfiles teóricos acerca del autoexamen de mama (AEM), contribuyendo a la promoción y prevención del cáncer de mama y a la salud de la mujer .

## **Bases teóricas**

### **Mamas**

Según (Brunner & Suddarth, 2005) mencionan que:

Las mamas son iguales tanto en varones como en mujeres hasta la pubertad, cuando los estrógenos y otras hormonas inician el desarrollo de los senos en las mujeres. Sin embargo, este desarrollo suele darse al entrar a la pubertad, es decir, entre los 10 años de edad hasta cerca de los 16 años, si bien este periodo puede ser desde los nueve hasta los 18 años.

Esto indica, que las mamas tanto en varones como en mujeres se hallan constituidas por glándulas mamarias, sin embargo, son diferentes en las hormonas por ello difieren en su desarrollo; por lo cual tanto mujeres como

hombres tienen la misma posibilidad de padecer cáncer de mamas, solo que en los diferentes estudios y datos mundiales el sexo más afectado es el femenino.

Continuando con los planteamientos de (Brunner & Suddarth, 2005) las mamas se hallan conformada como sigue:

Las mamas contienen tejido glandular (parénquima) y de conductos, junto con tejido fibroso que une los lóbulos entre si y tejido graso dentro y entre los lóbulos. Y que estas glándulas mamarias se hallan ubicadas entre la segunda y la sexta costilla sobre el músculo pectoral mayor, desde el esternón hasta la línea mesoaxilar. El área de tejido mamario conocido como cola de Spence se extiende hacia la axila. Los ligamentos de Cooper, que son bandas aponeuróticas, sostienen a la mama sobre la pared torácica... Así mismo, cada mama consiste de 12 a 20 lóbulos en forma de cono, constituidos por lobulillos que contienen grupos de ácinos, es decir, de estructuras que terminan en conducto. Los conductos en cada lobulillo se vacían en una ampolla, que se abre hacia el pezón.

Como se puede conocer las mamas quedan formadas por una serie de lóbulos, conformando a su vez las glándulas mamarias; sobre todo en la mujer estas continúan su desarrollo.

### **Cáncer de mamas**

El cáncer es una enfermedad cada vez más frecuente en el Paraguay y es la segunda causa de muerte en el mundo, por lo tanto, es un problema de salud pública.

El cáncer es un serio problema de salud pública en el mundo, tanto en los países industrializados como en aquellos en desarrollo como el nuestro. Si bien es cierto que la aplicación de las tecnologías modernas y el uso de métodos más efectivos de tratamiento pueden reducir la mortalidad, son los esfuerzos en prevención y diagnóstico temprano los que mayor impacto pueden tener para lograr ese objetivo.

En el Manual de Enfermería Oncológica del autor (Gandur, 2015) plantea que:

El término “cáncer” es genérico y designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del cuerpo. El cáncer: es un crecimiento tisular producido por la proliferación continua de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos, puede originarse a partir de cualquier tipo de célula en cualquier tejido corporal, no es una enfermedad única, sino un conjunto de enfermedades que se clasifican en función del tejido y de la célula de origen.

El cáncer de mamas “es una entidad clínica que en el transcurso de las últimas décadas se ha convertido en un problema de salud pública, a tal punto de llegar a constituirse en la neoplasia más frecuente en mujeres” (Devita, 2008). En nuestro país la prevalencia e incidencia del cáncer de mamas es constante según literaturas revisadas especialmente las del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; esta continúa azotando a la población femenina con una ínfima prevalencia en el sexo masculino.

El cáncer de mamas se define como “el proceso patológico en las que las células proliferan de manera anormal, ignorando las señales que regulan el crecimiento en el ambiente que rodea la célula” (Smeltzer & Bare, 2012).

De acuerdo a (Otto, 2013) dice que “El cáncer comienza con una modificación en una sola célula, que puede haber sido iniciada por agentes externos o por factores genéticos heredados con manifestación diversas en su sintomatología”. Existen varias sintomatologías que puedan alertar a las mujeres ante la posible sospecha de cáncer de mamas, por tal es muy importante que las mujeres se realicen los estudios y las técnicas de reconocimiento de las mamas.

El cáncer es actualmente la causa de 12% del total de muertes en todo el mundo. En aproximadamente 20 años, el número de defunciones provocadas por el cáncer aumentará anualmente, desde los cerca de 6 millones de defunciones actuales a unos 10 millones.

Según (González & Herrero, 2014) “El cáncer de mama es la proliferación tumoral maligna que puede ser de origen epitelial o, más rara vez, conjuntivo”. El cáncer más frecuente es el cáncer lobulillar según varias literaturas consultadas.

Según el (Díptico “Toca Hacerlo prevenir el cáncer está en tus manos”, 2018) dice que “El cáncer de mama más frecuente es el carcinoma lobulillar que es el crecimiento desenfrenado de las células malignas en el tejido mamario”. En el mismo díptico se plasma que “En las estadísticas de cada 9 mujeres desarrolla cáncer de mama durante su vida; el 90% de los casos detectados en etapas tempranas son curables; el 30% de las mujeres con cáncer de mamas tienen antecedentes de familiares con esta enfermedad”.

“En el hombre aparece 1 caso por cada 100 de cáncer de mama femenino, generalmente tienen peor pronóstico pues suelen diagnosticarse más tarde y sobre todo porque muy pronto el tumor invade pectoral y ganglios axilares” (Bruera, 2009).

El programa de detección oportunista de cáncer de mama implementado por el MSP y BS alcanza a todo el país. Se realizan las mamografías a todas las mujeres mayores de 40 años que las soliciten e involucra a mujeres entre 20 y 39 años cada 3 años y anual a partir de los 40 años.

En mujeres mayores de 40 años, a quienes se les solicita una mamografía, se recomienda efectuarla lo más próximo posible a la realización del examen físico.

El cáncer de mama puede desarrollarse en una o en ambas mamas, una alerta temprana puede hacer la diferencia, de ahí es la importancia del autoexamen de mamas una vez al mes luego de la menstruación, a través del mismo se puede detectar signos de alerta como puede ser pequeñas tumoraciones o nódulos, que deben ser inmediatamente comunicadas a un especialista.

Cuando la enfermedad es detectada en estadio precoz existen varios tratamientos para combatirla, por eso las mujeres deben conocer los factores de riesgos posibles para padecer cáncer de mamas, como también las primeras sintomatologías a fin de que puedan consultar tempranamente antes que el cuadro clínico se pueda agravar, otro punto muy importante por supuesto es la realización del autoexamen de mamas, el cual juega un papel trascendental como eslabón en la prevención de este padecimiento.

El autor (Ellis, 2009) plantea que:

El cáncer de mama es una proliferación maligna de las células epiteliales que revisten los conductos o lobulillos mamarios. Es una enfermedad clonal; donde una célula individual producto de una serie de mutaciones



somáticas o de línea germinal adquiere la capacidad de dividirse sin control ni orden, haciendo que se reproduzca hasta formar un tumor. El tumor resultante, que comienza como anomalía leve, pasa a ser grave, invade tejidos vecinos y, finalmente, se propaga a otras partes del cuerpo.

Los cánceres tienen la capacidad de diseminar o transferir células de un órgano o zona corporal a otra por invasión y metástasis, haciendo extensiva la malignidad a órganos o zonas cercanas al lugar del cáncer.

### **Autoexamen de mamas**

Para (Bonilla – Musoles, 2007), el autoexamen mamario consiste en una “exploración mensual a realizar por la propia mujer y hacia el día 7 – 10 del ciclo, de la menstruación”. Según el propio autor plantea que se debe realizar frente a un espejo y siguiendo una metódica bien establecida que inicia por:

- ✓ **El examen visual** de la mama frente al espejo para observar cambios de la forma, tamaño, simetría, alteraciones de la piel, y posibles secreciones.

Se realiza de pie, primero con las manos apoyadas en las caderas y arqueando los hombros y los codos y posteriormente con los brazos sobre la cabeza.

- ✓ **La exploración manual** para valorar cambios de densidad, nódulos y rugosidades tanto en manos como en axilas.

Se practica con las yemas de los dedos comenzando por axilas para luego abarcar toda la mama que se explora primero describiendo círculos en el sentido de la aguja de un reloj, después de arriba abajo.

Se realiza primero en posición vertical y luego se repite en decúbito supino con una almohada debajo del brazo a explorar y la mano situada detrás de la cabeza.

De acuerdo a las autoras (González & Herrero, 2014), mencionan que “la exploración mamaria consiste en la exploración visual y manual de las mamas por parte de la propia mujer, para la detección precoz del cáncer de mama”. Lo cual tiene los objetivos establecidos y dicen:

Cuyos objetivos destacan que la autoexploración la mujer puede detectar diversas anomalías que los tumores generan en los senos, tales como:

- Cambios en el tamaño de las mamas.
- Cambios del color o textura de la piel.
- Irregularidades en el contorno de los senos.
- Aparición de nódulos en alguna de las mamas o en los huecos axilares.
- Menor movilidad en el movimiento de elevación de los brazos.

Las mujeres deben conocer sus mamas para poder detectar cualquier anomalía en sus mamas. Siguiendo con los planteamientos de (González & Herrero, 2014) a continuación se presenta las dos técnicas que hay que tener presentes para el autoexamen de mamas:

## **Examen físico a través de las técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mamas**

Para diagnosticar el Cáncer mamario es necesario, primero pensar en él y saber que cualquier mujer puede ser portadora de la enfermedad y si no lo buscamos no podremos diagnosticarlo. Las características físicas de una neoplasia son fundamentalmente en etapas tempranas la palpación de una masa dura y prácticamente asintomática.

En las Guías para la promoción de la salud orientada a la prevención y control del cáncer (2017) se expone que “En la población general se debe realizar un estudio mamográfico a partir de los 35 años”. Esto se debe que a esa edad las mamas ya no son tan turgentes, sino que más bien ya la mama se encuentra más flácida y con mayor tejido adiposo.

Según la (Organización Mundial de la Salud, 2014), en el Programa Nacional de Control del Cáncer: políticas y pautas para la gestión dice que:

El examen físico es el método más importante para el diagnóstico del cáncer mamario y el acierto dependerá de la experiencia del médico, los errores más comunes ocurren en glándulas mamarias voluminosas y por supuesto con tumores menores de 1 cm.

Sin embargo, es deber del médico que ante la duda y en toda mujer mayor de 40 años debe evaluar integralmente a la mujer y para ello debe contar con mastografía y ultrasonido de estos órganos ya que la mastografía tiene aproximadamente un 80% de precisión en el diagnóstico mamario, aún en tumores menores de 0.5 cm y mucho más cuando son interpretadas por radiólogos especializados en esta área.

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM, 2007) plantea que el examen clínico y el auto examen mamario permiten un diagnóstico temprano:

**Examen mamario clínico:** El médico debe examinar las mamas y las regiones axilares en busca de alteraciones que orienten al diagnóstico. Se debe instruir a la mujer como realizar el auto examen.

**Autoexamen mamario:** Examen mamario realizado por la mujer. Es importante recordar que las mamas de cada mujer son diferentes y que pueden ocurrir cambios a causa del envejecimiento, del ciclo menstrual, embarazo, menopausia o por ingesta de Anticonceptivos orales (ACO) u otras hormonas.

Es normal que las mamas presenten tumefacciones y sean asimétricas. También, es común que las mamas de la mujer estén tumefactas y dolorosas justo antes del período menstrual o durante este.

Si se nota cualquier modificación durante el auto examen o en cualquier momento, la mujer debe consultar un médico.

Es importante recordar que el auto examen de mama no puede reemplazar a la Mastografía (Mx) de detección regular ni los exámenes clínicos de mama. El auto examen forma parte de la educación sobre esta enfermedad, pero no contribuye a la reducción del número de muertes por cáncer de mama.

Los exámenes selectivos de detección sirven para buscar cáncer de mama antes de que se presenten síntomas lo que permite la detección precoz de la enfermedad permitiendo un tratamiento más efectivo.

El examen clínico de la mama (ECM) se debe realizar una vez al año como parte del examen clínico general a toda mujer asintomática o sintomática mayor de 40 años y a toda paciente que consulte por síntomas mamarios sin importar la edad.

El examen físico de acuerdo a los autores (Vázquez, et. al., 2013), comprende la inspección y la palpación.

### **Técnica de autorreconocimiento a través de la Inspección**

Los autores (Rodríguez & Gómez, 2012), exponen que para la autoinspección:

Primeramente, se debe elegir un lugar tranquilo frente a un espejo en condiciones siempre similares para controlar mejor las posibles anomalías que pudieran aparecer en las mamas; además se realizará después de la menstruación en mujeres jóvenes y determinando un día concreto del mes en las mujeres menopaúsicas.

En esta técnica de inspección la mujer debe inspeccionarse desde la cintura hacia arriba, de frente a un espejo, inicialmente con las manos en la cintura y luego detrás de la cabeza.

En el (Manual para la detección temprana del cáncer de mama, 2015) se expone que se deben de observar los siguientes aspectos:

- “Simetría de las glándulas mamarias en cuanto a tamaño y forma.
- Inversiones del pezón.
- Masas o bultos.
- Retracciones de la piel o del pezón.
- Áreas de hundimiento o abultamiento”.

Para (Casciato, 2017) en la técnica de autorreconocimiento de la Inspección, se deberán observar las siguientes señales:

- Asimetrías mamarias en volumen, orientación del pezón y coloración. Sobre todo, recientes o considerables.
- Discordancia somatomamaria.
- Retracción de piel o pezón: Espontánea, provocada: Signo de la meseta provocada en la piel, Signo de Benzadon en el pezón.
- Signos inflamatorios o traumáticos.
- Aumento de la vascularización.
- Abultamientos tumorales, etc.

- Alteraciones cutáneas como:
  - Lesiones eczematosas o pseudoeczematosas.
  - Ulceraciones.
  - Fístulas.
  - Edema ("piel de naranja")

Es de vital importancia observar durante la inspección los aspectos que pudieran presentarse como síntomas o señales de alarma o de alerta, porque posiblemente las consecuencias de un control médico tardío serían fatales, de tal manera que ante la aparición de cualquier señal de alarma es importante descartar la sospecha de cáncer de mamas.

### **Técnica de autorreconocimiento a través de la Palpación**

Autoexamen o autorreconocimiento de las mamas: Es una prueba de tamización que no disminuye la mortalidad en cáncer de mama. Es la forma como las mujeres conocen sus mamas y ante cualquier anomalía que sea detectada, deben de manera inmediata consultar al servicio médico. Se debe realizar en las mujeres premenopáusicas ocho días después del periodo menstrual y en las posmenopáusicas el mismo día de cada mes.

La palpación se realiza inicialmente con las manos detrás de la cabeza. La palpación debe hacerse con las yemas de los dedos índice, medio y anular (Dedos 2, 3 y 4). Cada área se palpa haciendo tres círculos pequeños a diferente profundidad, inicialmente superficial para buscar posibles lesiones

adyacentes a la piel, luego intermedia y por último profunda para hallar lesiones cercanas al músculo pectoral mayor.

De acuerdo a varias literaturas revisadas, entre ellas la Guía de práctica Clínica. Prevención, Tamizaje y referencia oportuna de casos sospechosos de cáncer de mama en el primer nivel de atención (2016) pude constatar que los pasos a tener en cuenta durante la técnica de autorreconocimiento a través de la Palpación son los siguientes:

**Paso1:**

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.

**Paso2:**

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.

**Paso3:**

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.

**Paso4:**

Levante el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examine su mama izquierda. Inspeccione 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 de la mama 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; acuda 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 sobre 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 palpe el seno izquierdo. Como se indicó en el paso 4, lo mismo con el seno derecho.

También durante la palpación se deberá tener en cuenta las siguientes palpaciones:

**Palpación mamaria:** Sistemática en todos sus cuadrantes, con la mano plana, usando las extremidades distales de los últimos cuatro dedos, con presión creciente contra las costillas y discretos movimientos de rotación.

**Palpación del pezón** con los dedos pulgar e índice evaluando secreciones y motilidad.

**Palpación de los huecos axilares** contra la arcada costal y luego contra la porción posterior del pectoral mayor.

**Palpación supra e infraclavicular** desde la espalda de la paciente  
(Cruz, Rodríguez & Marillo, 2012).

En el (Manual para la detección temprana del cáncer de mama, 2015) se expone que se deben de observar en la valoración a través de la palpación los siguientes aspectos:

- Consistencia general de las mamas:
- Normalmente son homogéneas o macronodulares.
- Pueden ser blandas o adiposas o excesivamente duras y firmes.
- Ocasionalmente nodulares o micronodulares (Tacto "en bolsa de perdigones").
- En fase premenstrual la hiperhidratación y turgencia de la mama joven, condiciona un tacto más o menos duro y uniforme, que dificultan su exploración.
- Tres puntos son de especial consideración al tacto, para evitar falsas interpretaciones:
  - El rodete graso denso del surco submamario, especialmente en mujeres de edad.
  - El CSE más denso e irregular.
  - La irregularidad del tejido periareolar, en contraste con el depresible retroareolar.

- Tumores clínicamente benignos: Bien delimitados, superficie lisa y móvil.
- Tumores clínicamente malignos: Mal delimitados y/o irregulares y/o fijos. En cualquier caso, se indicará tamaño, forma, localización, consistencia y movilidad (fijación).
- Adenopatías: Se valorará su existencia, tamaño, forma, localización, número y movilidad.

Para la autopalpación la mujer se tiene que colocar en decúbito supino, situando una almohada debajo del hombro que está elevado, para facilitar la exploración de la mama y la axila. Se efectuará después de la menstruación en mujeres jóvenes y determinando un día concreto del mes en las mujeres menopaúsicas.

A través de estas maniobras tanto visual como manual se podrá prevenir que la enfermedad avance, por lo cual la mujer podrá detectar precozmente cualquier señal o sintomatologías de las citadas anteriormente y podrá acudir cuanto antes a la consulta con un mastólogo para los análisis y pruebas que confirmen la sospecha de padecer un cáncer de mama o algún tumor.

### **Realización del procedimiento de las técnicas de autorreconocimiento como prevención del cáncer de mamas**

Para la realización de ambos procedimientos las autoras (González & Herrero, 2014) describen paso a paso como realizarlo:

## **Inspección**

Para la autoinspección, la mujer se coloca delante de un espejo y lleva a cabo las siguientes maniobras:

- Con los brazos caídos a lo largo del cuerpo se debe comprobar con la mirada:
  - La existencia de alguna anomalía en el tamaño o el aspecto de las mamas.
  - Que la piel de las mamas esté lisa, sin pliegues ni zonas rugosas.
  - Que el borde inferior de las mamas tenga un contorno regular.
- Con los brazos en alto se compara un pecho con otro y si existe alguna diferencia entre ambas axilas.
- Se bajan los brazos hasta la horizontal, juntando las manos a la altura del cuello, y si hace fuerza tirando hacia fuera, para tensar los músculos y hacer más visible, aunque alteración de las mamas.
- Situándose de perfil, con los brazos en alto, se compara la forma de ambas mamas.
- Por último, se observan de cerca los pezones y las areolas, comprobando:
  - Cambios en su forma y tamaño.
  - Existencia de costras o heridas.
  - Secreción de líquido por ellos.

## Palpación

Para la Autopalpación, la mujer debe dividir imaginariamente la mama en cuatro partes o cuadrantes mediante una cruz que tenga como centro el pezón; posteriormente se debe explorar cada uno de esos cuadrantes de la siguiente forma:

- **En ambas mamas:** tumbada en la cama, se coloca un cojín debajo del hombro del lado que se está explorando, situando la mano de ese brazo debajo de la nuca y con la mano del otro brazo se comienza la palpación, la mano tiene que situarse plana, con los dedos estirados y presionando lentamente hacia las costillas, realizando diferentes tipos de movimientos para que la exploración sea completa:
  - En espiral, del exterior hacia el pezón.
  - En círculos concéntricos, empezando desde el exterior y llegando hasta el pezón.
  - En vertical, trazando líneas verticales desde el exterior hacia el interior del pecho.
  - En estrella, se divide imaginariamente el pecho en ocho partes y se trazan líneas desde fuera hacia el pezón.
- **Axilas:** se deben explorar ambas axilas, palpándolas con las yemas de los dedos, pues también aquí pueden aparecer bultos o se pueden inflamar los ganglios.

- **Pezones:** hay que presionar ligeramente el pezón entre los dedos índice y pulgar, con ello se comprobará si existe:
  - Dolor
  - Hundimiento
  - Secreciones
  - Movilidad

Para que la autoexploración sea valorada correctamente es necesario que la mujer conozca el volumen y consistencia normales de sus glándulas mamarias, con la finalidad de detectar sólo los cambios que se hayan podido producir.

### **Síntomas del Cáncer de mamas**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS, 2016) donde se plantea que:

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

- Tumor mamario o tumoración en la axila que es dura, tiene bordes irregulares y generalmente no duele.
- Cambio en el tamaño, forma o textura de las mamas o el pezón. Por ejemplo, se puede presentar enrojecimiento, agujeros o fruncimiento que luce como cáscara de naranja.

- Líquido del pezón, que puede ser sanguinolento, de claro a amarillento o verdoso, y lucir como pus.

El cáncer de mama inicialmente puede ser que no cause los síntomas, pero por lo general las mujeres ya notan la presencia de uno o varios de los síntomas, porque cada organismo reacciona ante las amenazas de diferentes maneras, puede ser que una mujer presentes varios síntomas mientras que otras pueden ser que presente uno de los síntomas; por tal siempre se debe prestar mucha atención a cualquier alteración que se presente.

De acuerdo a (Cevallos, 2006) plantea:

Cuando la enfermedad progresa pueden existir otros signos que pueden ser visibles más fácilmente para la paciente y mucho más para el médico como son:

1. La retracción espontánea o provocada de la piel que cubre dicha tumoración, así como la retracción del pezón o cambios propios del mismo (reacciones eczematosas) que simulan una enfermedad dermatológica.
2. A medida, que la enfermedad progresa se pueden asociar otros signos que son inequívocos de la enfermedad tales como los cambios en la piel que simula un aspecto de naranja (piel de naranja), así como la presencia de tumoraciones en la región axilar (ganglios axilares). En ocasiones, no muy frecuentes, pequeños tumores aún no palpable se pueden manifestar inicialmente con la presencia de ganglios axilares estos son: duros, pueden ser móviles o estar unidos entre sí. La enfermedad avanzada puede llegar a ulcerar la piel.

3. Otros síntomas que se deben tener en cuenta como la secreción por el pezón sobre todo hemática y los cambios a nivel del mismo y la areola de larga evolución que lo destruye y que simulan un eccema inespecífico.

Para los autores (Medina & Martínez, 2009) quienes explican sobre las secreciones que son secretadas por los ductos del pezón que pueden ser de un ducto o varios, al igual que lateral o unilateral; los autores mencionados plantean:

Las secreciones o descargas del pezón pueden ser espontaneas o las que solo aparecen al comprimir el pezón. Puede ser unilateral o bilateral, es importante determinar las características de la secreción, si es lechosa, verde, café, amarilla, completamente clara o sanguinolenta, si sale a través de un solo conducto o varios.

En el 50 a 70% de las mujeres se puede obtener una secreción por el pezón al dar masaje y presionar el pezón. Esta secreción es fisiológica y puede ser de color amarillo, verde o lechosa, que no implica ninguna alteración y esto puede ocurrir al realizarse una mastografía, ultrasonido o exploración de rutina.

La descarga lechosa puede permanecer espontanea por algún tiempo después de la lactación.

En una galactorrea espontanea persistente amerita investigar hiperprolactinemia, no así en la secreción lechosa que se produce solo al comprimir el pezón.

La secreción anormal espontanea, que se produce a través de un solo conducto que es clara o sanguinolenta, amerita realizar mastografía con magnificación retroareolar y ultrasonido.



En el cáncer de mama no es muy común que se presenten descargas por el pezón como única causa esto sucede alrededor del 2 a 3%, generalmente además encontramos tumoración o inversión reciente del pezón.

Otra causa menos común de secreción es el eccema o a la dermatitis del pezón, sobre todo si hay infección. En los eczemas de la areola-pezón siempre hay que descartar enfermedad de Paget, que es una forma de presentación del cáncer de mama.

Dependiendo de la etapa a la que se encuentren de inicio se presentan con una masa en mama dolorosa o que se reportaron con mamografía anormal, presentar dolor a la palpación, cambios en la piel, secreción sanguinolenta del pezón, cambios en la forma y tamaño de la mama, linfadenopatía axilar y metástasis a distancia. Pueden presentar retracción del pezón.

Cabe mencionar que varias de las literaturas consultadas plantean informaciones muy similares a las expuestas por los autores (Medina & Martínez, 2009).

Los autores (Bonilla – Musoles, 2007) los signos y síntomas del cáncer de mama son:

- La tumoración mamaria (65-75%), que generalmente descubre la propia paciente.
- El nódulo suele estar mal delimitado, fijado a tejidos vecinos y en casos avanzados a piel que se determina porque al intentar pellizcarla no se logra por estar adherida a planos profundos, siendo entonces imposible el desplazarlo.

- Como el tamaño puede ser muy variable, dependiente del lapso de tiempo transcurrido hasta el diagnóstico, puede producir asimetría mamaria.
- Mastalgia, generalmente difusa sobre la zona tumoral. Suele ser persistente.
- Cambio en el pezón y areola.
- Puede haber retracción persistente del pezón.
- La aparición de eczema o piel de naranja a nivel del pezón, areola o cualquier zona mamaria es sospechosa.
- Secreciones. Aunque el carcinoma puede producirlas son más comunes en otras patologías. En neoplasias suele ser hemática y aparecer por un solo conducto, naturalmente siempre unilateral.
- Aumento de la vascularización y signos inflamatorios. El enrojecimiento es un signo frecuente, la aparición de una inflamación es propia del carcinoma inflamatorio.

Según (Sánchez & Sánchez, 2013) plantean los autores que los síntomas del cáncer de mama avanzado pueden abarcar:

- “Pérdida de peso
- Dolor óseo
- Dolor o molestia en las mamas

- Úlceras cutáneas
- Hinchazón de los ganglios linfáticos en la axila (próxima a la mama con cáncer)”.

Los autores (Montiel & González, 2012) plantean que los síntomas del cáncer de mamas son:

1. Tumorción en la mama (nódulo duro, irregular, fijo a la glándula mamaria), axila o en el hueco supraclavicular.
2. Asimetría de la mama y/o pezón.
3. Pezón: erosiones, secreción (telorragia), fijación, retracción, umbilicación.
4. Piel de naranja, capitonaje, edema, ulcera.

De acuerdo al (Díptico “Toca Hacerlo prevenir el cáncer está en tus manos”, 2018) los síntomas comprenden:

- “Bulto interno
- Vena creciente
- Protuberancias en los senos
- Piel de naranja
- Huecos en la piel
- Hendiduras
- Asimetría
- Hundimiento del pezón

- Endurecimiento de la mama
- Erupciones inexplicables
- Fluidos desconocidos
- Enrojecimiento o ardor”.

En el Manual moderno de Salud Pública y medicina preventiva de (Alvares, 2014) este autor plantea que los signos y síntomas de sospecha de cáncer mamario son:

- Tumor palpable de consistencia dura y no doloroso, con escaso desplazamiento y bordes irregulares.
- Ganglio de mayor consistencia, duro, no doloroso, persistente y tiende a formar conglomerados de crecimiento progresivo.
- Edema de la piel (piel en aspecto de naranja).
- Inversiones de los pezones.
- Masas o bultos.
- Retracción cutánea, ya sea de la piel o del pezón.
- Ulceración de la piel.
- Úlcera o descamación del pezón.
- Telorrea (secreción serosanguinolenta).
- Áreas de hundimiento o abultamiento.

De acuerdo a los autores (González & Herrero, 2014) quienes plasman en su literatura que entre los síntomas o manifestaciones se destacan las siguientes:

- **Manifestaciones locales:**

La clínica más habitual es la presencia de una masa palpable indolora que suele medir más de 1 cm y es detectada en muchas ocasiones por la paciente. Puede añadirse dolor, secreción por el pezón, retracciones de la piel. Otras manifestaciones iniciales más raras son edema y eritema de la piel, hoyuelos, irritación del pezón, dolor y/o tumefacción de la mama y aparición de tumoraciones axilares o en fosa supraclavicular homolateral.

- **Manifestaciones sistémicas:**

Menos del 10% de las pacientes presentan metástasis a distancia en el momento del diagnóstico, siendo más frecuente su aparición a lo largo de la evolución. Los síntomas más habituales son los respiratorios, dolor óseo y fracturas patológicas, síntomas neurológicos, presencia de hepatomegalia, dolor abdominal o ictericia.

**Operacionalización de las variables**

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Operacionalización
<p>Conocimientos acerca de las técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mamas</p>	<p>El conocimiento es la acción y efecto de conocer en este contexto acerca de las técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mamas (González &amp; Herrero, 2014), mencionan que “las técnicas de autorreconocimiento es la exploración mamaria que consiste en la exploración visual y manual de las mamas por parte de la propia mujer, para la detección precoz del cáncer de mama”.</p>	<p><b>Inspección</b></p>	<p>Aspectos a visualizar en las mamas  Pasos para realizar la inspección de las mamas</p>	<p>Cuestionario</p>
		<p><b>Palpación</b></p>	<p>Aspectos a palpar en las mamas  Pasos a tener en cuenta durante la palpación de las mamas</p>	

## **Marco metodológico**

### **Tipo de investigación**

En esta investigación se tiene en cuenta el paradigma cuantitativo porque para la recolección de datos se utilizó la medición numérica y como instrumento un cuestionario de carácter cuantitativo.

Según lo indica (Hernández, Fernández & Baptista, 2010) La investigación con enfoque cuantitativo “consiste en la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”, por tanto, lo anteriormente descrito coincide con esta temática.

### **Diseño de investigación**

El diseño seleccionado es el no experimental transversal, pues se trabajó con informaciones veraces que no se han de modificar. “Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernández., Fernández & Baptista, 2003). En la presente investigación no se manipularon las variables, sino que en un solo momento se observó el fenómeno de estudio tal como se dio en su contexto natural.

### **Nivel de conocimiento esperado**

El estudio se enmarcó dentro de una investigación de carácter descriptivo (Hernández; Fernández & Baptista, 2003), señala que “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”. Permiten medir la información para posteriormente describir, analizar e interpretar las características del fenómeno estudiado según la realidad.

Este trabajo es de carácter descriptivo y transversal porque comprende la descripción, análisis e interpretación de la variable, así como se presenta sin manipularla y se realizó en un determinado momento, haciéndose un solo corte en el tiempo.

### **Descripción de la Población**

La población o universo según (Hernández, Fernández & Baptista, 2010) “es el conjunto de todas las cosas que concuerdan con determinadas especificaciones”, es decir las que son tomadas como objeto de estudio.

### **Población**

La población estuvo compuesta por las mujeres mayores de edad, que residen en el Barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto, que estuvieron disponibles en el momento de la aplicación del instrumento y que dieron su consentimiento para participar de la investigación. Totalizando 68 mujeres encuestadas.



### **Técnica e Instrumento de recolección de datos**

Para la recolección de los datos seleccione la técnica de la encuesta, que según (Miranda, 2008). “Consiste en la recolección de informaciones proporcionadas por las propias personas investigadas”. La encuesta se fundamenta en la aplicación práctica del instrumento llamado cuestionario, el mismo estuvo compuesto por cuatro cuadros relacionados con en el tema en cuestión, a través de preguntas cerradas politómicas.

El cuestionario “Es una de las modalidades de la encuesta, en la cual el encuestado llena por sí mismo un formulario impreso... las forma más frecuente y más rápida es administrar el cuestionario a grupo de individuos de manera colectiva”, con lo que queda fundamentada la forma de recolección de datos (Miranda, 2008).

El cuestionario fue explicado, entregado y aplicado por mi persona.

Se consideraron 4 principios éticos fundamentales:

- **Conocimiento o participación libre y voluntaria:** Se solicitó el consentimiento de cada persona a la cual se encuestó para la recolección de datos.
- **Justicia:** De acuerdo con este principio se difundieron los resultados obtenidos al final de la investigación.
- **No maleficencia:** En base a este principio se realizaron todos los objetivos y acciones buscando el bienestar de la población en general.

- **Confidencialidad:** En consideración y respeto de este principio no se divulgaron los nombres de las personas de la población de estudio.

### **Consentimiento Informado**

Para el presente estudio se informó verbalmente la naturaleza, título, objetivos, propósito del mismo a fin que la entrevistada decidiera libremente participar.

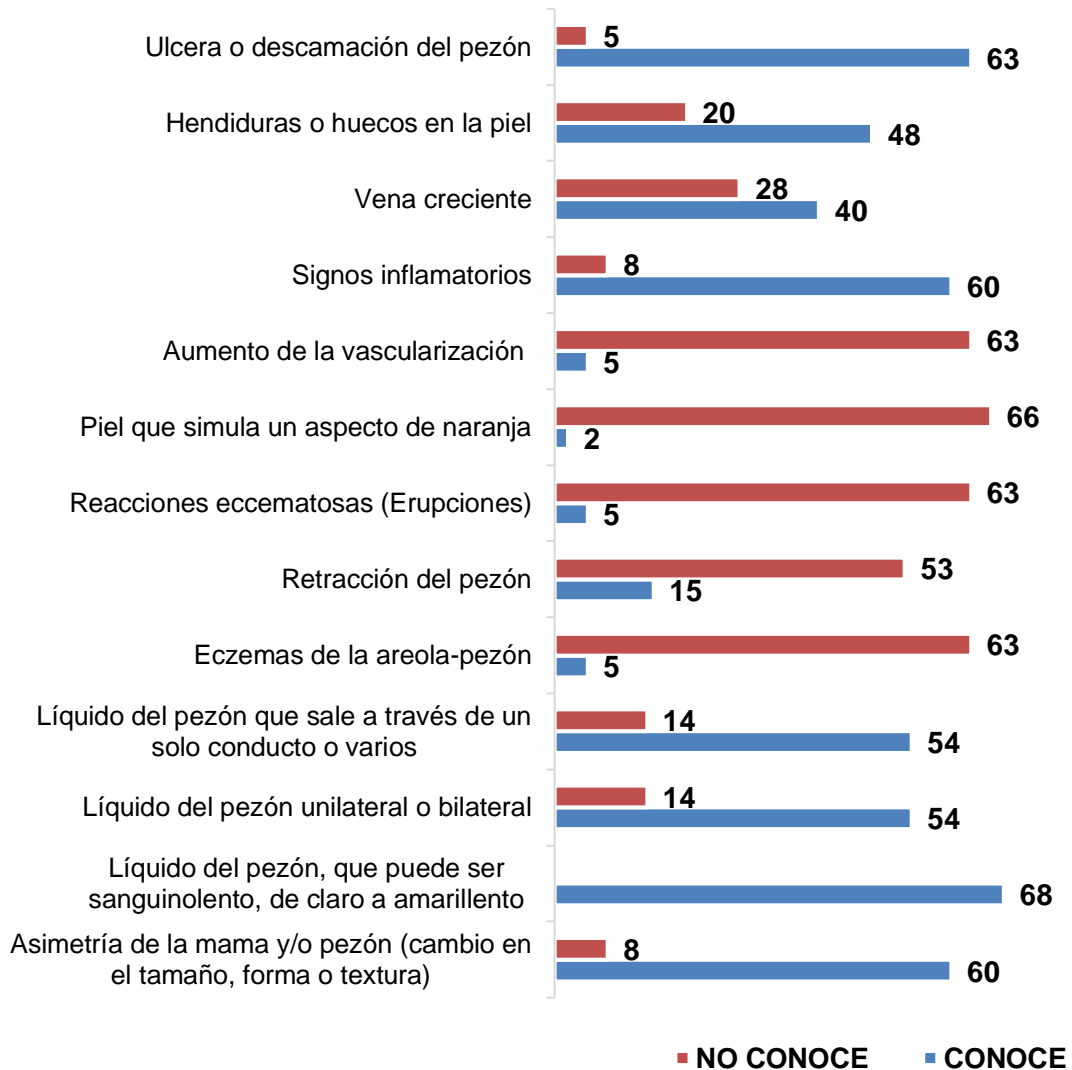
### **Descripción del procedimiento de análisis de los datos**

Posteriormente, los datos obtenidos de la aplicación del instrumento, fueron organizados, recopilados, e introducidos en una base de datos, a través de la tabulación simple, para luego procesarla mediante el uso de programas estadísticos disponibles, como el Microsoft Excel, calculándose el promedio, para la presentación de los datos en tablas y figuras.

Para el análisis de los resultados se evaluaron los datos obtenidos en el procesamiento de la información comparando con algunas informaciones presentadas en el marco teórico, con el propósito de identificar coincidencias y diferencias, así como explicaciones de la misma a los efectos de dar respuestas a los objetivos propuestos.

**Marco analítico****Presentación y análisis de los resultados****Tabla y Figura N° 1: Aspectos a visualizar a través de la técnica de inspección de las mamas**

INDICADORES	CONOCE	NO CONOCE
Asimetría de la mama y/o pezón (cambio en el tamaño, forma o textura)	60	8
Líquido del pezón, que puede ser sanguinolento, de claro a amarillento	68	0
Líquido del pezón unilateral o bilateral	54	14
Líquido del pezón que sale a través de un solo conducto o varios	54	14
Eczemas de la areola-pezón	5	63
Retracción del pezón	15	53
Reacciones eccematosas (Erupciones)	5	63
Piel que simula un aspecto de naranja	2	66
Aumento de la vascularización	5	63
Signos inflamatorios	60	8
Vena creciente	40	28
Hendiduras o huecos en la piel	48	20
Ulcera o descamación del pezón	63	5



Una de las técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mamas, es la inspección; durante este procedimiento es necesario tener en cuenta los aspectos a visualizar.

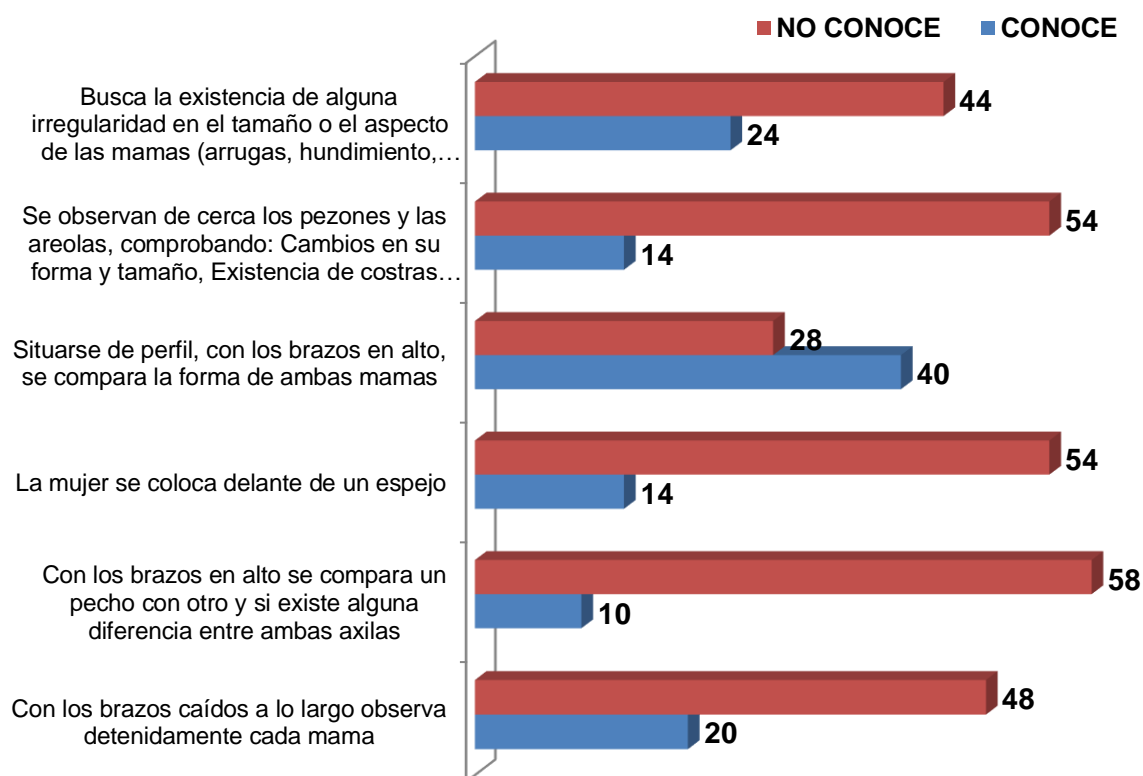
De acuerdo a la encuesta aplicada a las mujeres mayores de edad, que residen en el Barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto, que estuvieron disponibles en el momento de la aplicación del instrumento y que dieron su consentimiento para participar de la investigación, pude identificar que la mayoría de las mujeres conocen que deben de visualiza aspectos como ser, si sale líquido del pezón sanguinolento, de claro a amarillento, si hay

presencia de ulcera o descamación del pezón, signos inflamatorios, asimetría de la mama y/o pezón quiere decir si hay cambios en el tamaño, forma o textura de las mamas; en cuanto al líquido conocen que si hay salida por el pezón deben visualizar si es unilateral o bilateral y si sale a través de un solo conducto o varios.

Por tal se deduce que, si bien tienen conocimientos respecto a varios aspectos a visualizar, también hay una serie de aspectos que son desconocidos para la mayoría de las mujeres entre los cuales se encuentran Eczemas de la areola-pezón quiere decir erupciones, piel que simula un aspecto de naranja y aumento de la vascularización, quiere decir de vasos sanguíneos nuevos o venas creciente.

**Tabla y Figura N° 2: Pasos para realizar la observación de las mamas**

INDICADORES	CONOCE	NO CONOCE
Con los brazos caídos a lo largo observa detenidamente cada mama	20	48
Con los brazos en alto se compara un pecho con otro y si existe alguna diferencia entre ambas axilas	10	58
La mujer se coloca delante de un espejo	14	54
Situarse de perfil, con los brazos en alto, se compara la forma de ambas mamas	40	28
Se observan de cerca los pezones y las areolas, comprobando: Cambios en su forma y tamaño, Existencia de costras o heridas y Secreción de líquido	14	54
Busca la existencia de alguna irregularidad en el tamaño o el aspecto de las mamas (arrugas, hundimiento, enrojecimiento)	24	44



En cuanto a la secuencia de los pasos para realizar la observación de las mamas, hay pasos que deben ser en el orden para realizar una correcta de técnica de autorreconocimiento, de acuerdo a las mujeres encuestadas logré identificar que no conocen los pasos para realizar la observación de las mamas, conocen que aspectos visualizar, pero no conocen el orden para llevar a cabo estos pasos.

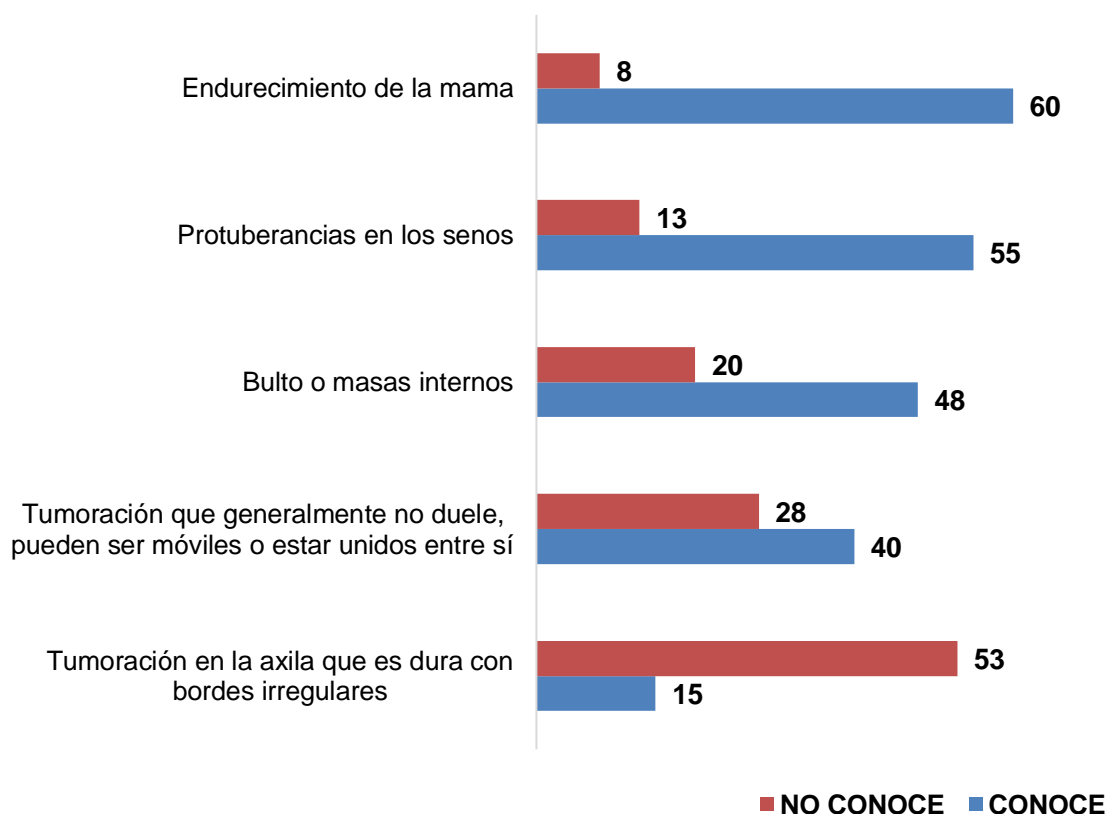
Para la autoinspección de las mamas los pasos son los siguientes:

1. La mujer se coloca delante de un espejo
2. Con los brazos caídos a lo largo del cuerpo se debe comprobar con la mirada cada mama en busca de anomalías.
3. Con los brazos en alto se compara un pecho con otro y si existe alguna diferencia entre ambas axilas.
4. Se bajan los brazos hasta la horizontal, juntando las manos a la altura del cuello, y si hace fuerza tirando hacia fuera, para tensar los músculos y hacer más visible, aunque alteración de las mamas.
5. Situándose de perfil, con los brazos en alto, se compara la forma de ambas mamas.
6. Por último, se observan de cerca los pezones y las areolas, comprobando si hay cambios en su forma y tamaño, existencia de costras o heridas, secreción de líquido por ellos.

Por tanto, se concluye exponiendo que las mujeres mayores de edad, que residen en el Barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto no tienen conocimientos acerca de los pasos para realizar la observación de las mamas.

**Tabla y Figura N° 3: Aspectos tener en cuenta a través de la técnica de palpación de las mamas**

INDICADORES	CONOCE	NO CONOCE
Tumoración en la axila que es dura con bordes irregulares	15	53
Tumoración que generalmente no duele, pueden ser móviles o estar unidos entre sí	40	28
Bulto o masas internos	48	20
Protuberancias en los senos	55	13
Endurecimiento de la mama	60	8



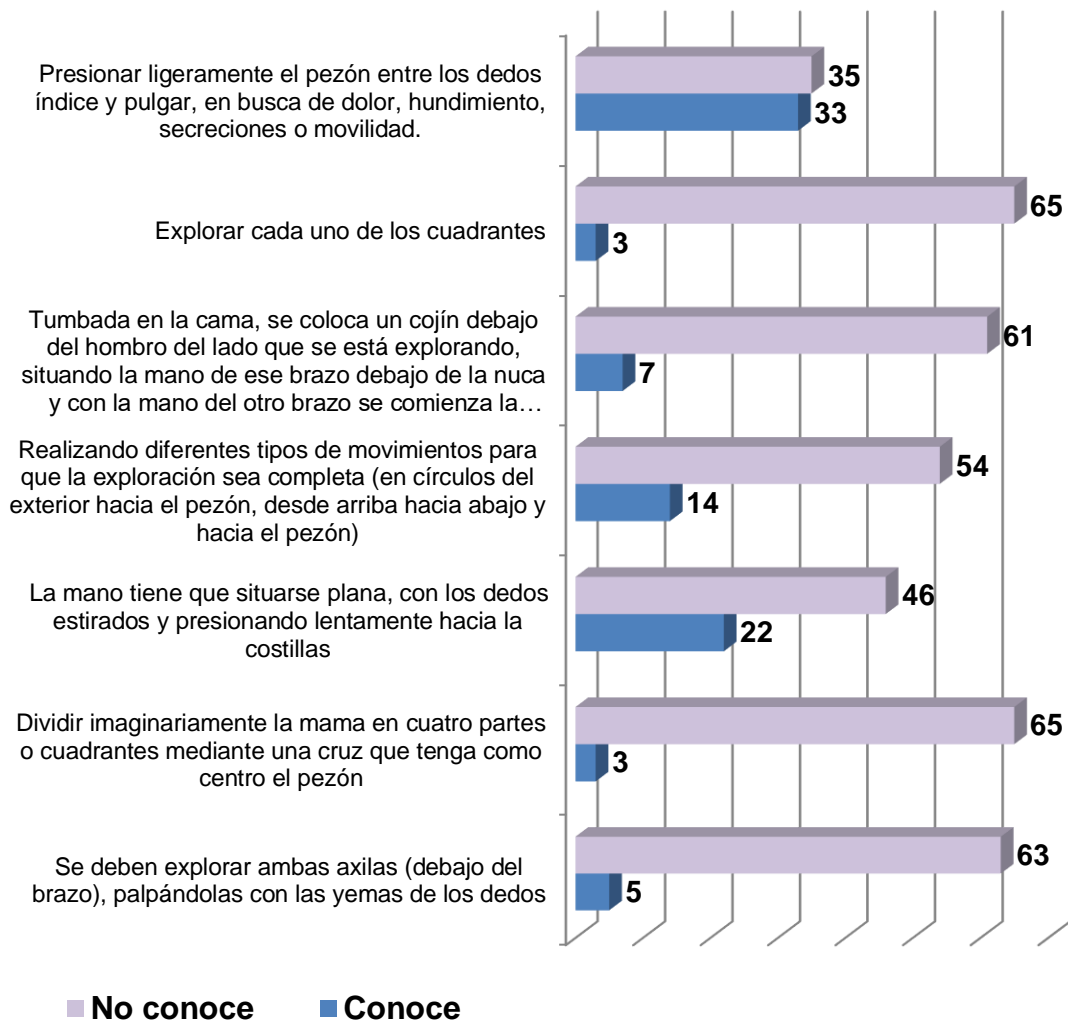


En relación a los aspectos a tener en cuenta a través de la técnica de palpación de las mamas y de acuerdo a la encuesta aplicada a las mujeres, pude identificar que la mayoría de las mujeres solamente conocen que deben palpar si hay endurecimiento de las mamas y protuberancias en los senos, sin embargo, desconocen que también deben de realizar la palpación en busca de tumoración en las axilas que es dura con bordes irregulares, que pueden ser móviles o estar unidos entre sí.

Se deduce que las mujeres encuestadas no tienen conocimientos de los aspectos a tener en cuenta durante la palpación de las mamas.

**Tabla y Figura N° 4: Pasos para la autopalpación de las mamas**

INDICADORES	CONOCE	NO CONOCE
Se deben explorar ambas axilas (debajo del brazo), palpándolas con las yemas de los dedos	5	63
Dividir imaginariamente la mama en cuatro partes o cuadrantes mediante una cruz que tenga como centro el pezón	3	65
La mano tiene que situarse plana, con los dedos estirados y presionando lentamente hacia la costillas	22	46
Realizando diferentes tipos de movimientos para que la exploración sea completa (en círculos del exterior hacia el pezón, desde arriba hacia abajo y hacia el pezón)	14	54
Tumbada en la cama, se coloca un cojín debajo del hombro del lado que se está explorando, situando la mano de ese brazo debajo de la nuca y con la mano del otro brazo se comienza la palpación	7	61
Explorar cada uno de los cuadrantes	3	65
Presionar ligeramente el pezón entre los dedos índice y pulgar, en busca de dolor, hundimiento, secreciones o movilidad.	33	35



En relación a la secuencia de los pasos para realizar la autopalpación de las mamas, como técnica de autorreconocimiento para la prevención del cáncer de mamas; la mayoría de las mujeres encuestadas no tienen conocimiento de la secuencia de los pasos a pasos que se deben tener en cuenta a la hora de realizar la autopalpación de las mamas.

Los pasos para una autopalpación correcta es:

1. La mujer debe dividir imaginariamente la mama en cuatro partes o cuadrantes mediante una cruz que tenga como centro el pezón.

2. Explorar cada uno de los cuadrantes
3. Tumbada en la cama, se coloca un cojín debajo del hombro del lado que se está explorando, situando la mano de ese brazo debajo de la nuca y con la mano del otro brazo se comienza la palpación.
4. La mano tiene que situarse plana, con los dedos estirados y presionando lentamente hacia las costillas.
5. Realizando diferentes tipos de movimientos para que la exploración sea completa (en círculos del exterior hacia el pezón, desde arriba hacia abajo y hacia el pezón).
6. Se deben explorar ambas axilas (debajo del brazo), palpándolas con las yemas de los dedos
7. Presionar ligeramente el pezón entre los dedos índice y pulgar, en busca de dolor, hundimiento, secreciones o movilidad.

Por tal, se deduce que las mujeres mayores de edad, que residen en el Barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto no tienen conocimientos de los pasos para la autopalpación de las mamas.

## Conclusiones

El resultado de la investigación se ha concluido satisfactoriamente, ya que se ha logrado cumplir con el objetivo general propuesto que es determinar los conocimientos que poseen las mujeres del barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto acerca de las técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mamas, la investigación arrojó los siguientes resultados:

Respondiendo a los objetivos específicos, he identificado cuanto sigue:

- **Aspectos a visualizar a través de la técnica de inspección de las mamas:** Si bien tienen conocimientos respecto a varios aspectos a visualizar, también hay una serie de aspectos que son desconocidos para la mayoría de las mujeres.
- **Pasos para realizar la observación de las mamas:** En cuanto a la secuencia de los pasos para realizar la observación de las mamas, las mujeres encuestadas no tienen conocimientos acerca del orden de los pasos para realizar la observación de las mamas.
- **Aspectos tener en cuenta a través de la técnica de palpación de las mamas:** De acuerdo a la encuesta aplicada a las mujeres, la mayoría solamente conocen que deben palpar si hay endurecimiento de las mamas y protuberancias en los senos, sin embargo, desconocen otros aspectos a tener en cuenta.
- **Pasos para la autopalpación de las mamas:** La mayoría de las mujeres encuestadas no tienen conocimiento de la secuencia de los pasos a pasos que se deben tener en cuenta a la hora de realizar la autopalpación de las mamas.

### **Recomendaciones**

Dar a conocer los datos a la Unidad de Salud Familiar de la comunidad del barrio San Luis de la ciudad de Dr. Juan Manuel Fruto; a fin de que conozcan los resultados y puedan trazar estrategias para la organización y coordinación de capacitaciones, a las mujeres de todas las edades, para que puedan conocer acerca de los puntos tratados y lograr de esta manera detectar precozmente el cáncer de mamas.

## **Bibliografías**

Alvares, J. A. (2014). *Manual moderno de Salud Pública y medicina preventiva*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Barcel Baires.

Baron, A. (2015). *Trabajos de investigación científica para conclusión de carreras: Guía para tutores y tesistas*. Fernando de la Mora, Paraguay.

Bernal, B. M.; Figueroa, D.; Gutiérrez, J.; Ramírez, R. M.; Rangel, J. J. & Castellanos, A. (2017). Percepción y conocimiento del autoexamen de mama antes y después de una intervención educativa de salud en adolescentes. Colombia. Disponible en Google Académico.

Bonillas - Musoles, F. (2007). *Obstetricia, Reproducción y Ginecología Básica*. (1° ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.

Bruera, E. (2009). *Cuidados Paliativos. Guías para el Manejo Clínico*. OPS. OMS: Serie Paltex, Publicación Científica N°. 621.

Brunner y Suddarth. (2005). *Enfermería Médico Quirúrgico*. (10° ed.). (Vol. I) México: McGraw-Hill Interamericana.

Casciato, D. A. (2017). *Manual de oncología clínica*. (7° ed.). Madrid, España Asociación Editor: Mary C.Territo

Cevallos, E. (2006). *Fundamentos de Oncología*. Quito, Ecuador

Cruz, J. J.; Rodríguez, C. A. y Marillo, E. (2012). *Oncología Clínica*. (5° ed.). Barcelona, España.

Devita, V. T. (2008). *Principios y Prácticas de Oncología*. (7° ed.). México.

Ellis, E. S. (2009). *La Enfermería en el Paciente Oncológico*. Buenos Aires, Argentina.

Gandur, N. (2015). *Manual de Enfermería Oncológica*. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud. Presidencia de la nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC).

González, I. C. y Herrero, A. (2014). *Manual de Enfermería Técnicas y Procedimiento*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Barcel Baires.

*Guía de práctica Clínica. Prevención, Tamizaje y referencia oportuna de casos sospechosos de cáncer de mama en el primer nivel de atención*. (2016). Instituto Mexicano del Seguro Social. México.

*Guía para la promoción de la salud orientada a la prevención y control del cáncer*. (2017). *Plan Nacional para el fortalecimiento de la prevención y control del Cáncer*. Lima, Perú.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, L. (2003). *Metodología de la investigación*. (3a ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, L. (2010). *Metodología de la investigación*. (5a ed.). Ciudad de México, México: Interamericana Editores S.A.



Instituto Nacional de Cancerología-ESE. (2015). *Manual para la detección temprana del cáncer de mama: Por el control de cáncer*. Bogotá, Colombia.

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). (2007). *Primer libro Blanco de la oncología Médica de España*. Dossier 2007. Madrid, España.

Medina, E.A. y Martínez, R. (2009). *Fundamentos de Oncología*. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM, México, D.F., México.

Miranda de Alvarenga, E. (2008). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*. (2ª ed.). Asunción, Paraguay.

Montiel, A. y González, P. (2012). *Apuntes para una Historia de la Oncología Médica Española*. Madrid, España: Editorial Tres Cantos.

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Programa Nacional de Control del Cáncer: políticas y pautas para la gestión*. Washington, DC: OPS.

Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Detección del cáncer de mamas. Prácticas del autoexamen mamario*. Asunción, Paraguay

Otto, S. E. (2013). *Enfermería oncológica*. (3º ed.). Barcelona, España: Editorial Océano.

Rodríguez, C.A. yGómez, A. (2012). *Oncología Clínica*. (5º ed.). Madrid, España: Libros Princeps Biblioteca Aula Médica.

Sánchez, B. y Sánchez, F. (2013). *Tratado de las enfermedades de la glándula Mamaria*. México: Edición Manual Moderno

Secretaria de Equidad, Género y Desarrollo humano. (2018). *Díptico "Toca Hacerlo prevenir el cáncer está en tus manos"*. Gobernación del Departamento central y el Instituto Nacional del Cáncer (INCAN). Asunción, Paraguay.

Smeltzer, S y Bare, B. G. (2012). *Enfermería Médico Quirúrgica: Cáncer de mamas*. Buenos Aires, Argentina: McGraw-Hill Interamericana.

Vázquez, J. M.; Rodríguez, L.; Palomo, R.; Romeu, M.; Jiménez, M. A. y Pérez, S. (2013). *Manual básico de Obstetricia y Ginecología*. Colombia: Editorial de Publicaciones del JOHG.

**Apéndice A – Cuestionario**

Me dirijo a Ud. a fin de solicitar su valiosa colaboración para completar este cuestionario, cuyos datos reportarán una relevante información para mi trabajo de investigación sobre las “Técnicas de autorreconocimiento en la prevención del cáncer de mama”. Los datos son anónimos y confidenciales.

**Para la valoración de los enunciados marque con una cruz (x) las respuestas que usted conozca.**

**1. Aspectos a visualizar en las mamas durante la inspección**

INDICADORES	CONOCE	NO CONOCE
Asimetría de la mama y/o pezón (cambio en el tamaño, forma o textura)		
Líquido del pezón, que puede ser sanguinolento, de claro a amarillento		
Líquido del pezón unilateral o bilateral		
Líquido del pezón que sale a través de un solo conducto o varios		
Eczemas de la areola-pezón		
Retracción del pezón		
Reacciones eccematosas (Erupciones)		
Piel que simula un aspecto de naranja		
Aumento de la vascularización		
Signos inflamatorios		
Vena creciente		
Hendiduras o huecos en la piel		
Ulcera o descamación del pezón		

**2. Podes enumerar los pasos para realizar la inspección de las mamas**

N°	INDICADORES
	Con los brazos caídos a lo largo observa detenidamente cada mama
	Con los brazos en alto se compara un pecho con otro y si existe alguna diferencia entre ambas axilas
	La mujer se coloca delante de un espejo
	Situarse de perfil, con los brazos en alto, se compara la forma de ambas mamas
	Se observan de cerca los pezones y las areolas, comprobando: Cambios en su forma y tamaño, Existencia de costras o heridas y Secreción de líquido
	Busca la existencia de alguna irregularidad en el tamaño o el aspecto de las mamas (arrugas, hundimiento, enrojecimiento)

**3. Aspectos a tener en cuenta durante la palpación**

INDICADORES	CONOCE	NO CONOCE
Tumoración en la axila que es dura con bordes irregulares		
Tumoración que generalmente no duele, pueden ser móviles o estar unidos entre sí		
Bulto o masas internos		
Protuberancias en los senos		
Endurecimiento de la mama		

**4. Enumere los pasos para la autopalpación de las mamas que usted conoce:**

N°	INDICADORES
	Se deben explorar ambas axilas (debajo del brazo), palpándolas con las yemas de los dedos
	Dividir imaginariamente la mama en cuatro partes o cuadrantes mediante una cruz que tenga como centro el pezón
	La mano tiene que situarse plana, con los dedos estirados y presionando lentamente hacia la costillas
	Realizando diferentes tipos de movimientos para que la exploración sea completa (en círculos del exterior hacia el pezón, desde arriba hacia abajo y hacia el pezón)
	Tumbada en la cama, se coloca un cojín debajo del hombro del lado que se está explorando, situando la mano de ese brazo debajo de la nuca y con la mano del otro brazo se comienza la palpación
	Explorar cada uno de los cuadrantes
	Presionar ligeramente el pezón entre los dedos índice y pulgar, en busca de dolor, hundimiento, secreciones o movilidad.

***Muchas gracias por su colaboración***

**Apéndice B – Técnica de autorreconocimiento de Palpación e Inspección**

