



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA



DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 77
ECATEPEC ESTADO DE MEXICO

**CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA UMF 77 PARA LA
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA.**

TESIS QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

MARTINEZ CASTILLO ANA MARGARITA

ECATEPEC ESTADO DE MEXICO

2021



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA UMF 77 PARA LA
PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA.**

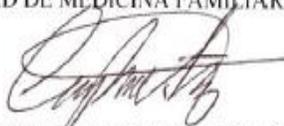
TESIS QUE PARA
OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

MARTINEZ CASTILLO ANA MARGARITA

AUTORIZACIONES:

DRA. ANDREA PATRICIA TEJADA BUENO
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES DEL IMSS
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 77



DRA. ANDREA PATRICIA TEJADA BUENO
ASESOR METODOLÓGICA Y TEMÁTICO DE TESIS



DRA. GLORIA MENDOZA LOPEZ
ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN
SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 77

DR. PEDRO ALBERTO MUÑOZ REYNA
COORDINADOR AUXILIAR DE EDUCACIÓN EN SALUD DELEGACIÓN MÉXICO
ORIENTE



**"CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA EN MUJERES
EN EDAD FÉRTIL DE LA UMF 77 PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE
MAMA"**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA

DRA. ANA MARGARITA MARTINEZ CASTILLO

AUTORIZACIONES



**DR. JAVIER SANTA CRUZ VARELA
JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. GEOVANI LÓPEZ ORTIZ
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud **1402**
HOSP. GRAL. DE ZONA NOR 65

Registro COFEPRIS 17 CI 15 033 053
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 15 CEI 004 2018041

FECHA Martes, 29 de junio de 2021

Dra. ANA MARGARITA MARTÍNEZ CASTILLO

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA UMF 77 PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **APROBADO**:

Número de Registro Institucional

R-2021-1402-002

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, el término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

Dr. José Cesar Velázquez Castillo
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 1402

Impresión

IMSS

SEGURIDAD Y SALUD PARA TODOS

DEDICATORIA.

El presente protocolo es dedicado a todas las mujeres, compañeras, y amigas, pero muy en especial a mi abue Lupita, quien, a pesar de padecer cáncer de mama, con su ejemplo de lucha, valentía y amor por la vida me dieron la inspiración.

Mil gracias por darme su confianza, amistad y el tiempo que invirtieron para la realización de este proyecto que con tanto cariño les dedico, en espera de que sirva como un pequeño granito de arena en la prevención del Cáncer de mama.

AGRADECIMIENTOS.

A DIOS.

Te agradezco infinitamente la hermosa vida que me has regalado, por poner en mi camino a tantas personas maravillosas que han sido parte importante para lograr llegar a donde estoy. Gracias por no soltar mi mano cuando más perdida me sentía.

A mi familia.

Gracias mami Margarita por darme la oportunidad de tener una vida mejor, de ser quien soy, por apoyarme en todos mis proyectos y seguir siempre conmigo, por hacer de mi tu mejor logro y darme la libertad de elegir por mí misma.

Gracias papi Mario por amarnos y apoyarnos tanto en esta vida, por enseñarme a ser fuerte y no darme por vencida, te vere del otro lado del arcoíris cuando llegue el momento gracias por seguir cuidando de nosotros como siempre.

Mis niños hermosos, Joseph y Diego gracias por todo su apoyo y comprensión, por elegirme a mí como su mami, por ser mi gran inspiración y motivación para hacer y seguir adelante, por ser los niños más maravillosos del mundo, y por permitirme darles una vida mejor, perdón por todas las ausencias, pero saben que todo esto es por ustedes, los amo infinitamente mis pequeños.

A mis hermanas que a pesar de la distancia me apoyaron y aconsejaron, gracias por las noches de desvelo junto a mí, por las llamadas y mensajes donde siempre me dieron el abrazo que necesitaba.

A mi amado IMSS.

Mil gracias por darme todas las facilidades para hacerme la mujer más feliz del mundo, por permitirme ser mejor médico, profesionista y persona, por darme el acceso a tener los mejores maestros, compañeros y hermanos de profesión, por permitirme acceder a todo lo que ofreces como institución, que vamos a seguir poniendo en alto tu nombre, y más que nada, que todo lo que he aprendido será en beneficio de nuestros pacientes. Gracias.

Mi adorado SESVER

Gracias por 15 años maravillosos, donde se me ha permitido en 2 ocasiones estar al frente de unidades médicas, por toda la seguridad que me has proporcionado, por ser la institución que me dio el tiempo y las facilidades para poder ser mejor persona, y profesionalista, por permitirme aprender más en beneficio de nuestros pacientes que depositan su confianza, salud y vida en nuestras manos. Gracias.

A mi profesora Dra. Andrea.

De manera muy especial le doy las gracias por confiar en mí, por creer y defender nuestro proyecto, por haber sido mi guía durante toda la especialidad, agradezco tanto todo lo compartido durante este tiempo, las enseñanzas de vida, las experiencias y por todo el apoyo cuando más difícil sentía las cosas.

Mil gracias por todo.

A mi amiga Gabriela.

Gracias hermoso binomio, por ser la persona más especial de mi vida, por aguantar tantas aventuras juntas, por apoyarme, consolarme, y no permitirme renunciar, por ser la persona más inteligente, hermosa, valiente y grandiosa mujer, por ser un gran ejemplo para mí, te agradezco tu trato, por abrir las puertas de tu casa y tu familia para conmigo, por preocuparte por mí, gracias por estar en mi vida amiga.

A mi Jessica hermosa.

Gracias amiga por animarme a realizar esta aventura juntas, por estar al pendiente de mí y apoyarme en todo, por ser como mi hermanita chiquita, te amo amiga hermosa, gracias por ser y estar para mí.

A mis compañeras Monserrat y Emelia.

Queridas compañeras, amigas, gracias por todas las enseñanzas que compartieron conmigo, por todas las experiencias compartidas, por ser personas tan valiosas que no se rinden a pesar de las adversidades, han hecho cosas grandiosas, gracias por ser tan maravillosas personas conmigo, gracias por todo su apoyo para la realización de este proyecto.

Dr. Alberto Hernández Rivera.

Gracias por apoyarme dándome la oportunidad de obtener mi boleto dorado, por decirme que nuestra institución merece tener mejores médicos, más humanos, más entregados en todo lo que hacemos que todo el conocimiento adquirido servirá para ofrecerle a nuestros pacientes la atención que merecen, ahora puedo decir que esta orizabeña si está poniendo en alto a nuestra jurisdicción. Gracias por la oportunidad de ser mejor profesionalista.

A todos mis compañeros.

A mis compañeros de trabajo de unidad médica y de hospital, que han sido como mis hermanos, gracias a los que apoyaron mi formación, por darme la oportunidad de aprender más, por animarme a continuar, gracias por todo el apoyo que me brindaron para terminar mi especialidad.

**CONOCIMIENTO SOBRE LA
AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA UMF
77 PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER
DE MAMA.**

ÍNDICE GENERAL

Resumen estructurado_____	1
Marco teórico_____	3
Planteamiento del problema_____	9
Justificación_____	10
Objetivos_____	11
❖ Objetivo general_____	11
❖ Objetivo específico_____	11
Hipótesis_____	11
Metodología_____	12
❖ Tipo de estudio_____	12
❖ Población, lugar y tiempo de estudio_____	12
❖ Tipo de muestra y tamaño de la muestra_____	12
❖ Criterios de inclusión, exclusión y de eliminación_____	12
❖ Variables _____	14
❖ Método o procedimiento para captar la información_____	17
• Consideraciones éticas_____	18
Resultados_____	23
❖ Descripción (análisis estadístico) de los resultados_____	24
❖ Tablas y gráficas_____	25
Discusión_____	31
Conclusiones_____	32
Referencias bibliográficas_____	34
Anexos_____	37

RESUMEN ESTRUCTURADO

Título: CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA UMF 77 PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

Antecedentes. El cáncer de mama continúa siendo de las principales causas de muerte en mujeres en edad fértil según Instituto Nacional del Cáncer en México, su etiología continúa siendo multicausal. La autoexploración de mama es la herramienta diagnóstica indispensable para identificar de forma temprana patología de mama, el conocer sus técnicas ayudaran a prevenir complicaciones y tratamientos tardíos logrando disminuir la mortalidad de mujeres por esta causa. **Objetivo:** Se evaluó el conocimiento sobre la autoexploración de mama de mujeres en edad fértil de la UMF 77 para la prevención de cáncer de mama. **Material y métodos:** Estudio tipo encuesta descriptivo, observacional, transversal, retro lectivo, se eligieron mujeres en edad fértil de 25 a 50 años, se aplicó prueba visual mediante una lámina ilustrada para identificar los 5 pasos en la autoexploración de mama y la aplicación de un cuestionario de conocimientos y prácticas sobre la autoexploración de mama, se realizó estadística descriptiva para la obtención de porcentajes y frecuencias, los resultados se representaron en tablas e histogramas de frecuencias y porcentajes. **Resultados y conclusiones:** La información obtenida permitió conocer que las técnicas de la autoexploración de mama son la base para la prevención y detección del Cáncer de mama, que un 80.61% cuenta con alto nivel de conocimiento, un 93.87% lo realizan de forma correcta y entre más estudios tenga la paciente será mejor su realización, por lo que se debe continuar fomentando la prevención a través de la promoción de la autoexploración de mama.

STRUCTURED SUMMARY

Title: KNOWLEDGE ABOUT BREAST SELF-EXAMINATION IN WOMEN OF FERTILE AGE OF THE UMF 77 FOR THE PREVENTION OF BREAST CANCER

Background. Breast cancer continues to be one of the main causes of death in women of childbearing age according to the National Cancer Institute in Mexico, its etiology continues to be multicausal. Breast self-examination is the essential diagnostic tool to identify breast pathology early, knowing its techniques will help prevent complications and late treatments, reducing the mortality of women from this cause. **Objective :** Knowledge about breast self-

examination of women of childbearing age from UMF 77 for the prevention of breast cancer was evaluated. **Material and methods** : Survey-type study descriptive, observational, cross-sectional, retro-teaching, women of childbearing age between 25 and 50 years were chosen, a visual test was applied using an illustrated sheet to identify the 5 steps in breast self-examination and the application of a questionnaire of knowledge and practices on Breast self-examination, descriptive statistics were performed to obtain percentages and frequencies, the results were represented in tables and histograms of frequencies and percentages. **Results and conclusions**: The information obtained allowed us to know that breast self-examination techniques are the basis for the prevention and detection of breast cancer, that 80.61% have a high level of knowledge, 93.87% perform it correctly and the more studies the patient has, the better its performance, so prevention should continue to be promoted through the promotion of breast self-examination.

MARCO TEÓRICO

El cáncer de mama continúa siendo una de las primeras causas de mortalidad en mujeres, a nivel mundial anualmente se diagnostican cerca de 1.67 millones de casos de los cuales 522 mil pacientes fallecen. ⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estipula que para garantizar el bienestar de las personas en todas las edades y géneros es necesario reforzar el componente educativo para impactar sobre la detección temprana y sensibilizar los cambios en los estilos de vida. ⁽²⁾

En México el Instituto Nacional de Cancerología ha reportado que durante las últimas décadas se presentó un aumento en la tasa de mortalidad siendo superior a 75 por cada 100,000 habitantes. ⁽³⁾

En múltiples estudios se reporta que una de cada ocho mujeres tiene riesgo de padecer cáncer de mama a lo largo de su vida y una de cada 28 de morir por esta enfermedad, pese a las campañas de prevención y detección oportuna, al ser una patología prevenible y tratable si es detectada oportunamente, sigue siendo un gran desafío para los sectores sociales, económicos y de salud. ⁽⁴⁾

Por otra parte, según las estimaciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) para el año 2020 la población femenina de 40 años y más en México será de 22,545,450 de las cuales corresponde al 14% de 40 a 49 años y de 18% de 50 a 69 años. Estimando que la incidencia y mortalidad continuara aumentando de manera importante por el aumento de la esperanza de vida, derivando en un incremento de la exposición a factores de riesgo como: agentes cancerígenos, desajustes higiénicos dietéticos, desajustes hormonales y metabólicos, que propician retraso en la detección, diagnóstico y tratamiento oportunos. ⁽⁵⁾⁽⁶⁾

En los últimos 20 años, el IMSS implemento la estrategia PREVENIMSS, impactando en la disminución en la tasa de mortalidad secundario al diagnóstico precoz y tratamiento oportuno durante este periodo, sobre todo a edades más tempranas en las que el cáncer de mama es más agresivo. ⁽⁶⁾

Para comprender mejor la patología de mama, es necesario recordar que presenta cambios normales en su anatomía y fisiología, durante el ciclo menstrual, gestación, lactancia, menopausia, y en los casos de pacientes que requieren de uso terapia hormonal. ⁽⁷⁾

Teniendo en cuenta la anatomía de la mama, la patología tumoral benigna surge del tejido glandular, conectivo, muscular, adiposo o cutáneo, de origen epitelial, estromal o mixto y su clasificación histológica es por lesiones proliferativas y no proliferativas. La hiperplasia ductal y lobulillar atípica y el papiloma, han mostrado una clara tendencia a elevar el riesgo para cáncer de mama; no así otras lesiones que necesitan de la concurrencia de enfermedad proliferativa con o sin atipia, para ocasionar un incremento en ese riesgo; tal es el caso de los fibroadenomas”.⁽⁸⁾⁽⁹⁾

Se define al cáncer de mama como cualquier tumor maligno en las células que la constituyen, este grupo de células pueden crecer en número y tamaño de forma invasiva, o sencillamente pueden propagarse, a distintas partes del organismo.⁽¹⁰⁾⁽¹²⁾ Las células malignas penetran el órgano, diseminándose a través de los ganglios linfáticos regionales, la circulación sanguínea, afectando cualquier órgano del cuerpo, teniendo predilección por los pulmones, el hígado, los huesos, el cerebro, la piel.⁽¹¹⁾

Se considera una patología multifactorial porque surge por la combinación de factores de riesgo genéticos y externos.⁽¹²⁾

Dentro de los factores pronósticos destacan la edad, el tamaño tumoral, el tipo y grado histológico, el compromiso ganglionar, la presencia de invasión linfovascular y la clasificación molecular, dada por la expresión de receptores para estrógeno, progesterona y de crecimiento epidérmico humano, con la detección temprana.⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾

El principal recurso para que las pacientes tengan una detección oportuna es la autoexploración de mama la cual es un método sencillo, útil y confiable. Se debe explicar a la paciente en momento adecuado para realizárselo buscando anormalidades de manera visual y táctil, en caso de presentarlas acuda a consulta médica y sea derivada oportunamente a realizarse estudios complementarios.⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾

A continuación, se describirá la forma correcta de llevar a cabo la autoexploración de mama que consiste en los siguientes pasos:

- 1.-Conocer en qué fase del ciclo menstrual se debe realizar
- 2.-Posicion estática o dinámica
- 3.-Palpacion sedente o supina
- 4.-Dividir la mama en cuatro cuadrantes imaginarios

5.-Para explorar los cuadrantes externos se indica girarse sobre la cadera opuesta, colocando la mano sobre el frente y manteniendo los hombros apoyados en la cama

6.-Iniciar explorando el cuadrante inferior externo en forma radial

7.-Para explorar los cuadrantes internos apoyar los hombros sobre la cama con la mano dirigida al cuello elevando el hombro, se palpa desde el pezón hasta la parte media del esternón. ⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾

Se explica a la paciente que debe identificar cambios visibles en la piel, como piel de naranja, retracciones, o llegar a palpar bultos o tumoraciones en la mama o en axilas, descargas a través de los pezones. ⁽²¹⁾⁽²²⁾

Se recomienda que la autoexploración se realice mensualmente a partir de los 20 años, en la premenopausia, una semana después del término de la menstruación y en la post menopausia se elegirá un día fijo del mes, ya que los estímulos hormonales producen dolor o malestar local. ⁽²³⁾⁽²⁴⁾

Pérez y Torres en estudios prospectivos y de intervención concluyeron que la autoexploración de mama no influye en la disminución de la mortalidad por cáncer, sin embargo, nos proporciona herramientas para la detección y manejo oportuno de la patología benigna y maligna. ⁽²⁵⁾⁽²⁶⁾

Los estudios sobre la autoexploración y la exploración clínica de mama y su efecto en la mortalidad no han mostrado evidencia invariable de su beneficio, pero en un país como el nuestro en el que aún no toda la población tiene acceso a servicios de salud es imperativo continuar con las acciones de prevención más accesibles para el diagnóstico temprano. La OMS recomienda sensibilizar a las mujeres acerca de la importancia de conocer las características normales de sus mamas y demandar la atención medica si detectan alguna anomalía, así como la exploración clínica en ausencia de los servicios de tamizaje. ⁽²⁷⁾

Con el autoexamen de la mama se puede contribuir a mejorar la calidad de vida de las pacientes ya que tiene el propósito de detectar el mayor número de casos para otorgar diagnóstico temprano y aumentar de esta manera las posibilidades de vida de las mujeres ⁽²⁸⁾

Con las actividades de promoción a la salud, y de la autoexploración mamaria en primer nivel se favorece la realización de esta práctica de forma rutinaria, así como se impacta de forma muy notable en la sobre supervivencia de las pacientes, y disminución de secuelas. ⁽²⁹⁾⁽³⁰⁾

El acceso al conocimiento de autoexploración de mama es la clave para la aplicación de la técnica correcta por parte de las pacientes, así como la promoción para el personal de salud del primer nivel de atención es fundamental para los programas de prevención y control de la patología benigna y maligna de mama en nuestro país y estos sigan siendo una estrategia de detección regular y sistematizada para prevenir los riesgos de salud en la mujer. ⁽³¹⁾

Es importante catalogar a los pacientes como de alto riesgo para establecer acciones específicas de vigilancia. ^{(32) (33)}

La detección temprana a través del autoexamen de mama ayuda a mejorar el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del cáncer de mama siendo la clave para obtener mejores resultados, así como la ampliación de conocimientos, habilidades y confianza en las mujeres para la detección de los cambios de mamas.

ANTECEDENTES

En el estudio Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de factores de riesgo de cáncer de mama (Vilma Margot Vivas Sánchez et al, 2012) el cual fue un estudio de carácter cuantitativo de tipo descriptivo prospectivo. La población de estudio estuvo conformada por 88 mujeres, que laboran en la Universidad Francisco de Paula Santander; se seleccionaron 50 mujeres, realizándose dos grupos divididos equitativamente. Para la identificación de los conocimientos actitudes y prácticas fue necesario el diseño de un instrumento que evaluó las variables sociodemográficas, determinantes de la salud, conocimientos, actitudes y prácticas. Los resultados fueron que el 80% de las mujeres muestran una actitud favorable frente a la prevención y promoción de la salud. Manteniendo la disposición de poner en práctica los conocimientos adquiridos y buscando asistencia médica oportuna. El 54% presentan prácticas inadecuadas, revelando que las intervenciones realizadas por las mujeres para el cuidado de su salud no constituyen un factor protector para la prevención de cáncer de mama, a lo cual se concluyó que al evaluar los conocimientos sobre la prevención del cáncer de mama, se obtiene un puntaje alto por parte de los dos grupos de estudio: docentes y administrativos con una categoría de medición correspondiente a buenos conocimientos en un 58%, por lo que se concluye que las mujeres presentan un aprendizaje continuo, utilizan los factores protectores y manejan mayores medidas de prevención frente al cáncer de mamas. ⁽³⁶⁾

Muneeza y Cholett realizaron un estudio transversal en el Centro de estudio de Ciencias de la Salud de la Universidad de Tennessee en el que se concluyó recomendar realizar la autoexploración de mama en mujeres en riesgo y la Academia Estadounidense de Médico de Familia en el caso de mujeres con riesgo promedio recomiendan la toma de decisiones individualizada. ⁽³⁷⁾.

La autoexploración manual y el examen clínico podrían representar una ayuda para la mastografía, especialmente en países con recursos bajos en los que la cobertura de la mastografía tiende a ser baja y restringida en cuanto a su uso para el tamizaje. Sin embargo, la evidencia sobre la efectividad de autoexploración de mama y el examen clínico independientemente de la mastografía, en la detección temprana del cáncer de mama sigue siendo limitada y su aplicación como estrategia integrada para lograr una mayor cobertura se cuestiona por todas las implicaciones que representa ⁽³⁸⁾.

Syed, Al-Marzouki et all, por medio de un estudio transversal realizado en la Universidad de Sharjah en 2019, mencionan que la difusión y los conocimientos sobre factores de riesgo, signos y síntomas de advertencia, así como los conocimientos sobre la autoexploración de mama es particularmente bajo, ya que en el 2012 en los Emiratos Árabes se tuvo un estimado de 1,67 millones de casos nuevos de cáncer de mama, el Departamento de Salud de Abu Dabi informo que el cáncer de mama es el cáncer que causa más muertes en mujeres en los Emiratos Árabes, por lo que sugiere aumentar la concientización para reducir el número de casos, aumentando las posibilidades de tratamiento y la tasa de supervivencia. ⁽³⁹⁾

Kesuma. Massar. Ruitter y Leonardi en su estudio tipo encuesta transversal del 2019, donde participaron 1967 mujeres entre 20 y 60 años, donde dan a conocer que el autoexamen de mama es el primer paso para alentar a las mujeres a ser responsables de su propia salud, por lo que los programas de salud deben enfatizar los beneficios de la autoexploración, para lograr un mejor pronóstico en casos de detección temprana de cáncer de mama. ⁽⁴⁰⁾

López Toribio menciona que en estudios realizados con anterioridad se puede concluir que la autoexploración de mama se considera como una técnica que ayuda a detectar alteraciones en mamas en etapas tempranas de la enfermedad, de igual manera se concluye que en estudios mencionados se demuestra que las personas no saben al 100% de este tema pero si lo conocen y se demuestra que la práctica de ello es pobre y no la adecuada, basándose en estas premisas es preciso invertir e actividades que fomenten la

enseñanza de este tema, con el fin de promover la información en las mujeres sobre el autoexamen de mama y así concientizarla sobre la importancia de realizarlo para la detección temprana de neoplasia y así mismo lograr ejecutarlo de forma adecuada.⁽⁴¹⁾

De los estudios realizados con anterioridad se llega a la conclusión que el 100% de las mujeres expresaron la necesidad de conocer sobre los factores de riesgo del cáncer de mama; ya que antes de su orientación en la autoexploración de mama mencionan que tenían conocimientos insuficientes y después se lograron conocimientos suficientes para la realización de la autoexploración de mama. Se concluye que la autoexploración de mama sigue siendo la piedra angular para la detección temprana del cáncer de mama, así como la continuidad de instruir a las mujeres para la prevención de esta patología.⁽⁴²⁾

En el estudio Nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años de edad de M.A. Cancela-Ramos, J.M. Contreras-Hernández, M. Phinder-Puente, A. Acevedo-Marrero, E.A. Sánchez-Valdivieso el cual se trató de un estudio transversal analítico, en el cual se aplicó una encuesta a 89 mujeres en el Instituto Mexicano del Seguro Social con el fin de conocer su nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria. Se les preguntó edad, escolaridad, medios de información, frecuencia y momento del ciclo menstrual en el que se realizan la autoexploración o el motivo por el cual no la realizan, así como una prueba visual ilustrada conformada por 5 figuras desordenadas de los pasos correctos de autoexploración de mama indicada en la guía de prevención, tamizaje y referencia oportuna de casos sospechosos de cáncer de mama en el primer nivel de atención. La mayoría de las encuestadas tenía el conocimiento básico sobre la técnica pero no la forma adecuada, lo que coincide con lo publicado por otros. No se demostró una asociación con el nivel de escolaridad.⁽⁴³⁾

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

TRASCENDENCIA. La patología mamaria resulta un problema de salud prioritario, en México al año se registran que por cada 100 mil mujeres se reportan 35.24 casos nuevos de cáncer de mama, siendo el género femenino el de mayor afección tomando en cuenta el valor y la importancia que la mujer tiene en la familia y la sociedad su salud debe ser un tema primordial para la prevención. La autoexploración de mama es un método sencillo de bajo costo que tiene grandes beneficios para la mujer en cuanto a prevención de cáncer de mama.

MAGNITUD. El cáncer de mama es el más frecuente tumor maligno, registrándose cada año 1.38 millones de nuevos casos a nivel mundial. Es de vital importancia que las mujeres tengan un alto grado de conocimiento sobre la técnica correcta en autoexploración para la detección precoz del cáncer y así reducir los índices de mortalidad. En México el cáncer de mama es uno de los desafíos más importantes para la salud de la mujer, por lo que es muy importante que estas tengan un alto grado de conocimiento sobre la técnica correcta en autoexploración mamaria para la detección precoz, y así reducir los índices de mortalidad por este cáncer. La UMF 77 Ecatepec cuenta con una población considerable de mujeres en edad fértil de las cuales el identificar el conocimiento para la detección de cáncer de mama es beneficioso para la prevención de esta patología. Actualmente se encuentran captadas 95 casos de cáncer de mama.

VULNERABILIDAD. El tamizaje para la detección temprana del cáncer de mama es el área de técnicas de protección más importante y benéfica, y se asocia con un decremento de la morbimortalidad de la enfermedad. La capacidad para identificar la diferencia entre mamas normales y anormales, el conocimiento de saber qué buscar y cuál es el tiempo apropiado para la detección temprana puede ayudar a detectar el cáncer de mama precozmente, el IMSS cuenta con estrategias educativas como es el PREVENIMSS para la orientación y la educación a las pacientes, así como la intervención y el fomento que debe de realizar el médico familiar en cada consulta.

FACTIBILIDAD. La autoexploración mamaria supervisada puede utilizarse como método complementario de educación a la población. Es necesario estandarizar la técnica de autoexploración con base en la guía de práctica clínica y en la instrucción al personal de salud para realizar la exploración clínica y resolver las dudas de las pacientes. Éstas suelen centrar la autoexploración en la palpación de la mama, sin dejar de lado la búsqueda sistemática de ganglios cervicales supraclaviculares, axilares y la expresión del pezón. Es importante impulsar aún más las campañas educativas dirigidas al grupo de población más joven y vulnerable. La autoexploración de mamas al día de hoy resulta una técnica de detección sin ningún costo económico y accesible a cualquier nivel educativo por lo cual el fomento sobre las técnicas adecuadas resulta primordial, como parte de la atención de las mujeres para el apoyo en su atención médica.

A lo cual surge la siguiente pregunta:

¿Cuál es el conocimiento sobre la autoexploración de mama de mujeres en edad fértil de la UMF 77 para la prevención de cáncer de mama de julio 2021?

JUSTIFICACIÓN

Tomando en cuenta que la patología de mama continúa siendo un problema de salud pública importante en nuestro país surge el interés en reforzar el conocimiento sobre la autoexploración de mama ya que es un método útil, económico, de fácil acceso a toda la población por medio de capacitaciones oportunas.

La mayoría de las pacientes ignoran u olvidan la forma correcta de realizar la autoexploración de mama, perdiendo la oportunidad de un diagnóstico y tratamiento oportuno. Al conocer el porcentaje de mujeres que no realizan de manera adecuada la autoexploración de mama se podrán crear nuevas estrategias para su enseñanza correcta impactando en una disminución de costos personales familiares e institucionales para lograr una prevención en este grupo etario.

En nuestro país, hay evidencias de que los atrasos en el tratamiento de las pacientes con cáncer de mama son frecuentes, y se llegan a asociar con detección de patología maligna en estadios avanzados, que se traducirán en retraso en la atención, por ello que también es importante la capacitación de todo el personal de salud en su trabajo como equipo para garantizar que las pacientes reciban un manejo óptimo y administrado de forma más temprana.

La autoexploración de mama es un procedimiento que ayuda a la detección oportuna lo cual de forma secundaria ayudara a reducir la mortalidad por lo cual su adecuado conocimiento nos puede llevar a un diagnóstico oportuno, por tal motivo tanto el médico familiar como su equipo de salud debe de continuar con el fomento de estas técnicas y a su vez de forma continua estar explicando a las pacientes.

En varios estudios previos se ha demostrado que de primera instancia la estrategia educativa de técnica de autoexploración mamaria supervisada demostró ser efectiva para mejorar la técnica de autoexploración realizada por las propias pacientes al ampliar sus conocimientos acerca de la misma.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el conocimiento sobre la autoexploración de mama de mujeres en edad fértil de la UMF 77 para la prevención de cáncer de mama.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Valorar la edad promedio de las mujeres en edad fértil de 20 a 50 años de la UMF 77
- Conocer la ocupación de las mujeres en edad fértil de 20 a 50 años de la UMF 77
- Identificar la escolaridad de las mujeres en edad fértil de 20 a 50 años de la UMF 77
- Conocer el estado civil de las mujeres en edad fértil de 20 a 50 años de la UMF 77
- Valorar el conocimiento sobre la técnica de autoexploración de mamas con la aplicación de la prueba visual ilustrada
- Verificar la práctica adecuada en la autoexploración de mamas en mujeres en edad fértil de la UMF 77 con la aplicación del cuestionario de conocimiento y practicas sobre la autoexploración de mamas.

HIPOTESIS

Este proyecto está realizado para evaluar el conocimiento sobre la autoexploración de mama en mujeres en edad fértil para la prevención de cáncer de mama, por tratarse de un estudio descriptivo no lleva hipótesis para fines académicos se colocó:

Ho. El inadecuado conocimiento sobre la autoexploración de mama en mujeres en edad fértil no ayudara a la prevención de cáncer.

H1 El adecuado conocimiento sobre la autoexploración de mama en mujeres en edad fértil ayudara a la prevención del cáncer.

METODOLOGIA

CARACTERISTICAS DONDE SE REALIZO EL ESTUDIO

El estudio se realizó en la Unidad de Medicina Familiar No. 77, localizada en avenida San Agustín esquina Brasil Colonia San Agustín Pte. 4, Olímpica 68 código postal 55130 Ecatepec de Morelos. México. Tipo de unidad médica de atención de primer nivel (consulta externa) la cual atiende a una población de total de 157,058 de derechohabientes en la unidad, de las cuales corresponde a 23,535 mujeres en edad fértil adscritas a esta unidad.

TIPO DE ESTUDIO O DISEÑO

Se trata de un estudio descriptivo, observacional, transversal, retro lectivo tipo encuesta transversal con fuente de datos primaria, donde la población a estudiar fueron mujeres en edad fértil de edades entre 20 y 50 años la toma de datos fue a través de prueba visual ilustrada conformada por 5 figuras desordenadas de los pasos correctos y la aplicación de un cuestionario sobre conocimientos y prácticas sobre la autoexploración de mamas y para la identificación de aspectos sociodemográficos.

TIPO DE MUESTRA Y TAMAÑO DE MUESTRA

El grupo estudiado fueron mujeres en edad fértil de 20 a 50 años que cumplieron los criterios de inclusión, actualmente la UMF 77 cuenta con un censo poblacional de 23,535 mujeres de 20 a 50 años.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión.

- Pacientes femeninos en edad fértil de 20 a 50 años derechohabientes de la UMF 77.
- Mujeres que aceptaron participar en el presente estudio previa firma del consentimiento informado.
- Paciente que por lo menos una vez al mes realicen su autoexploración de mama.

Criterios de exclusión.

- Mujeres derechohabientes en edad fértil que se encontraban siendo tratadas por alguna patología maligna de mama.
- Mujeres con realización de mastectomía bilateral por otras causas
- Mujeres con patología dermatológica en etapa aguda (Herpes simple o zoster, mastitis o abscesos)
- Mujeres con discapacidad visual, o ausencia de extremidades superiores.

Criterio de Eliminación

- Mujeres que no decidan terminar los cuestionarios
- Mujeres que no firmen el consentimiento informado

TAMAÑO DE MUESTRA

El tamaño de muestra al que corresponde el presente protocolo es Nivel II descriptivo donde se seleccionará a la población de mujeres en edad reproductiva de la UMF 77 actualmente se cuenta con un censo poblacional de 23 535 mujeres de 20 a 50 años, las cuales se realizará el cálculo con fórmula de estimación de proporciones para variables cualitativas y considerando los datos previos sobre el conocimiento de la técnica de autoexploración de mama se estima en estudios previos del 34 % ⁽²⁵⁾ a lo cual el tamaño de la muestra se obtiene de la siguiente formula:

$$N = \frac{Z\alpha^2 2P (1-P)}{l^2}$$

Dónde:

N = Numero de sujetos necesarios

Zα= valor de Z correspondiente al riesgo α fijado que corresponde al 3.84 tomando en cuenta un IC de 95%

P = valor de la población que se supone existe en la población correspondiente al 34% según estudios previos en cuanto al conocimiento de autoexploración de mamas.

l= Se tomará en cuenta una precisión del 8%

N= 98 sujetos de estudio

TÉCNICA DE MUESTREO.

El tipo de muestreo no probabilístico de casos consecutivos en la población de 20 a 50 años.

VARIABLES DE ESTUDIO

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERATIVA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	UNIDAD DE MEDICION
Edad	Tiempo en que ha vivido una persona u otro ser vivo a partir de su nacimiento ⁽¹⁷⁾ .	Número de años cumplidos desde su nacimiento hasta la fecha	Cuantitativo	Continuo	Años
Ocupación	Trabajo o actividad que una persona realiza de manera más o menos continuada ⁽¹⁷⁾	Actividad realizada para subsistencia o como asignación de rol en la sociedad.	Cualitativo	Nominal	Hogar Empleada Estudiante Comerciante
Escolaridad	Cada una de las etapas escolares, con los años aprobados que forman la educación del individuo, tomando como base un promedio de 15 años edad. ⁽¹⁷⁾	Grado de instrucción en aspecto académico	Cualitativo	Ordinal	Analfabeta Primaria Secundaria Bachillerato Licenciatura Posgrado
Estado civil	Condición o clase particular que caracteriza a una persona en lo que respecta sus vínculos personales como individuos de otro sexo o de su mismo sexo ⁽¹⁷⁾	Es la relación que tiene el individuo ante sociedad para formar lazos.	Cualitativo	Nominal	Soltera Casada Divorciada Viuda

<p>Conocimiento sobre la técnica de auto exploración de mama</p>	<p>Es el acto consiente por medio del cual el sujeto aprende cualidades de n objetivo, y puede ser obtenido por la experiencia y esto se le llama empírico y al que procede de la razón se le llama racional, y estas son 2 formas de etapas o de conocer, método realizado por la mujer misma para comprobar la presencia de cambios mamarios sospechosos de enfermedad o presencia de masas (protuberancias) ⁽¹⁷⁾.</p>	<p>Conocimiento identificado a través de la prueba visual ilustrada con la identificación de los 5 pasos teniendo que mas de 3 pasos correctos se tomaran como adecuado.</p>	<p>Cualitativo</p>	<p>Nominal</p>	<p>Adecuado Inadecuado</p>
<p>Prácticas adecuadas de auto exploración de mama</p>	<p>Es la revisión de las glándulas mamarias que la propia mujer se realiza una vez al mes con el propósito de detectar alguna característica (forma, tamaño o presencia) extraña o anormal. ⁽³⁹⁾</p>	<p>Actividad que realiza la mujer para la ejecución, características y duración para una adecuada práctica.</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal</p>	<p>0 - 3 bajo 4-7 medio 8-11 alto</p>

DESCRIPCIÓN DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en la UMF 77 con la participación de mujeres derechohabientes de la unidad en un rango de 20 a 50 años de edad, las cuales fueron captadas en sala de espera a las cuales se les invitó a participar cumpliendo con los criterios de inclusión para realizarlo, así como se llevaron a cabo las medidas de protección ante la actual pandemia, se ocupó un espacio del aula destinado para la atención de sujetos de estudio, tomado en cuenta y el cuidado de la privacidad para las pacientes debido a que la intervención será individual, se entregó y explicó la carta de consentimiento informado para su posterior firma de aceptación, se les pidió que auto contestasen el cuestionario sobre aspectos sociodemográficos, y un cuestionario sobre conocimiento y práctica sobre la autoexploración de mama además de la aplicación de la prueba visual ilustrada para la identificación de los 5 pasos para realizar la autoexploración de mamas, en todo momento la investigadora se encontró presente por si surgiera alguna duda sobre el cuestionario; y de identificar errores si así lo deseaba la mujer se le realizó una orientación sobre las técnicas. La información se colocó en una base de datos en Excel con las variables cualitativas para la obtención de estadística descriptiva con uso de porcentajes y frecuencias tomando en cuenta IC del 95%.

VARIABLE DE INTERES	NOMBRE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	REPRESENTACIÓN GRÁFICA	
SOCIODEMOGRAFICA	Edad	Cuantitativa	Continua	Frecuencias y porcentajes	Histograma de frecuencias
SOCIODEMOGRAFICA	Ocupación	Cualitativa	Nominal	Frecuencias y porcentajes	Histograma de frecuencias
SOCIODEMOGRAFICA	Escolaridad	Cualitativa	Ordinal	Frecuencias y porcentajes	Histograma de frecuencias
SOCIODEMOGRAFICA	Estado civil	Cualitativa	Nominal	Frecuencias y porcentajes	Histograma de frecuencias
Conocimiento de autoexploración de mama	Prueba visual ilustrada	Cualitativa	Nominal	Frecuencias y porcentajes	Histograma de frecuencias
Práctica adecuada de autoexploración de mama	Cuestionario de conocimiento y prácticas sobre la autoexploración de mama	Cualitativa	Nominal	Frecuencias y porcentajes	Histograma de frecuencias

INSTRUMENTO

Cuestionario de Conocimientos y práctica sobre la autoexploración de mama

Aspectos básicos

El cuestionario permitió tomar en cuenta aspectos generales de las pacientes, así como conocimientos sobre el conocimiento sobre la autoexploración de mama, procedimiento y posiciones, a su vez también permite identificar las practicas adecuadas de la autoexploración de mama, cuenta con Alfa de Cronbach con un criterio de aceptación de 0.8 y en relación a la práctica se usó la técnica de Kuder Richardson con una confiabilidad de 0.9. Ha sido aplicado en diversos estudios para valorar conocimiento sobre autoexploración de mama López Toribio, Jhomira Leysser (2019), Burga, G. (2017).

El cuestionario para conocimientos consta de dos partes, la primera contiene aspectos básicos, la segunda pregunta sobre procedimiento en relación al autoexamen de mamas consta de 11 preguntas se tomarán respuestas correctas acorde a la siguiente tabla:

1	a	7	a
2	b	8	a
3	a	9	c
4	b	10	a
5	d	11	b
6	a		

Tomando en cuenta la siguiente ponderación:

0 - 3 bajo

4-7 medio

8-11 alto

Practicas adecuadas

Para prácticas adecuadas consta de 3 partes, la primera contiene ejecución, la segunda parte características y la tercera duración en relación a la autoexploración de mama conformado por 13 ítems en dónde se calificó de la siguiente manera:

0 – 7 Inadecuadas

8- 13 adecuadas

Prueba Visual Ilustrada

Prueba visual ilustrada para la evaluación de conocimiento de autoexploración de mama como se indica en la GPC Diagnóstico y tratamiento de la patología mamaria benigna en primer y segundo nivel de atención la cual consta de 5 imágenes en las cuales las pacientes debieron de indicar el orden que debe de realizar los pasos a realizar en la técnica de autoexploración de mama. Se tomaron en cuenta como adecuada 3 pasos correctos.

Paso1. Observación frente al espejo

Paso 2. Observación brazos extendidos a los costados

Paso 3. Observación con las manos en la cadera

Paso 4. Observación con los brazos en alto detrás de la nuca

Paso 5. Palpación de la mama

ASPECTOS ÉTICOS.

El presente trabajo de investigación médica se realizó en seres humanos, y para poder obtener la aprobación, se sometió a revisión por parte del Comité Local de Ética e Investigación en Salud 1402 evitando al máximo la exposición a riesgos, a través de garantizar condiciones que sean éticamente, para poder realizar el estudio del conocimiento sobre la autoexploración de mama de mujeres en edad fértil de la UMF 77 para la prevención de cáncer de mama, apegado de acuerdo con base en las normas éticas nacionales e internacionales entre las que se encuentran.

1. Código de Núremberg
2. Declaración de Helsinki
3. Principios de Belmont
4. Reglamento a la Ley General de Salud en materia de investigación
5. NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012.
6. Ley federal de protección de datos personales en posesión de los particulares.

Esta investigación no violó el **Código de Núremberg** publicado el 20 de agosto de 1947, el estudio fue realizado y aplicado únicamente por la investigadora un personal con conocimiento en el tema la cual fue la encargada de dar a conocer, la naturaleza, la duración

y propósito del estudio tanto al sujeto de estudio como al comité correspondiente de evaluación. La investigación se realizó a mujeres en edad fértil, se les otorgó una explicación clara y precisa, sobre el objetivo del estudio que fue: identificar el conocimiento y prácticas sobre autoexploración de mama, respondiendo y preguntando sobre las dudas que puedan presentarse al respecto, todo lo anterior se otorgó por escrito bajo un documento que fue la **carta consentimiento informado**, solicitando su firma de autorización sin ejercer presión, bajo su libre voluntad y con el entendido de que esta investigación no expuso a ningún tipo de sufrimiento físico o mental y que de sentirse incómodos o no querer continuar con el estudio, la investigadora pausó o suspendió la contestación del cuestionario, sin repercusión a través de malos tratos o exponer información confidencial.

De igual forma esta investigación se guió con las recomendaciones de **la declaración de Helsinki**, que originalmente se llevó a cabo en junio de 1964 en Helsinki, Finlandia, donde su principio básico ha sido el respeto por el paciente y que ha sido sometida a múltiples revisiones, la más actual es la 64ª Asamblea General Fortaleza Brasil en octubre de 2013, por la Asociación Médica Mundial (AMM). El propósito principal de esta investigación fue la de identificar los conocimientos que tienen las mujeres en edad fértil para la autoexploración de mama como medida preventiva para cáncer de mama buscando en todo momento la aceptación voluntaria de participar en el estudio, mediante la explicación clara y precisa contenida en el consentimiento informado. Este fue realizado por la investigadora la cual se encuentra profesionalmente capacitada bajo la supervisión de un asesor en todo momento. Esta investigación proporcionó beneficios tanto a los sujetos de estudio, como a la investigadora, la comunidad médica y a la institución, y únicamente se utilizaron los datos que fueron necesarios, respetando siempre la vida, salud, dignidad e integridad del sujeto de estudio; se tomaron en cuenta que la responsabilidad recayó en la investigadora y el asesor del presente estudio. Se tomaron toda clase de precauciones para resguardar la **intimidad** del sujeto de estudio y la **confidencialidad** de la información.

El estudio cumplió con los principios estipulados en el informe de **Belmont** creado por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos titulado "Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación": se apega a:

- **Autonomía:** todos los sujetos de estudio debieron estar informados sobre el estudio de investigación, los riesgos, beneficios y la finalidad del mismo al aceptar sin

presiones, bajo su libre decisión el participar y abandonar el estudio en caso que tome la decisión propia, que se respetaron sin tener ninguna repercusión al respecto mediante malos tratos o hablar cosas personales con sus compañeros de trabajo;

- **Beneficencia y no maleficencia**, los beneficios fueron directamente al sujeto de estudio al darse a conocer los datos conocimiento sobre autoexploración de mama que presentan esto con la finalidad de prevenir el cáncer de mama, en todo momento se respetó la integridad de la paciente guardando la debida intimidad al realizar la re educación en la auto exploración de mama.
- **Justicia**, este principio comprendió la equidad e igualdad. Las participantes en la investigación se trataron con el mayor grado de respeto sin distinción de credo, religión, nivel socioeconómico o procedencia de acuerdo a las necesidades específicas de la población y los beneficios se distribuirán equitativamente en forma individual en cada participante.

De acuerdo con el **Reglamento a la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud** publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1987, texto vigente, última reforma publicada DOF 02-04-2014, vigente en México, titulo segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Artículo 13. En toda la investigación prevaleció el principio de respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

Artículo 14. La investigación se sujetó a principios científicos y éticos; se buscó que las probabilidades de beneficio fueran mayores a las de los riesgos; el consentimiento informado fue por escrito y en caso de que el sujeto de estudio acepto participar en la investigación, este fue firmado. La hoja de consentimiento informado fue entregada a cada uno de las participantes de manera personal. El presente protocolo se realizó por profesionales de la salud los cuales tuvieron en todo momento el cuidado de cuidar la integridad de los sujetos de estudio y a su vez se garantizó que se contara con los recursos humanos y materiales para su elaboración.

Artículo 16. Se protegió la privacidad del sujeto de estudio identificándolo solo cuando los resultados los requieran y lo autorizaran. No se revelo el nombre del sujeto de estudio en ningún momento de la investigación, solo se le asigno una serie de números o letras solo como identificación con fines del estudio.

Artículo 17. De acuerdo a este protocolo en donde solo se aplicó un cuestionario conocimiento sobre la autoexploración de mama, tomando en cuenta el cuidado de no dañar a la paciente y cuida su intimidad, se consideró **categoría II Riesgo Mínimo** y que no puso en peligro la vida del sujeto de estudio. Se aplicó únicamente cuestionarios sobre conocimiento y prácticas sobre autoexploración de mamas el cual no expresa ninguna pregunta con posibilidad de dañar.

Artículo 20. Se tomaron en todo momento el consentimiento informado informando en todo momento la naturaleza de los procedimientos a realizar.

RIESGOS Y BENEFICIOS

El presente protocolo de estudio corresponde a **categoría II Riesgo mínimo** ya que la intervención que se realizó fue la aplicación de un cuestionario para la identificación de conocimiento sobre autoexploración de mama, no se identificaron preguntas susceptibles de daño físico o mental, y de ser así se pidió al sujeto de estudio informar a la investigador de forma inmediata para la suspensión del cuestionario, el beneficio otorgado fue de primera instancia informar al sujeto de estudio sobre su conocimiento sobre la autoexploración de mama para la prevención de cáncer de mama y a su vez comunicar sobre importancia de que tiene el continuar con estas prácticas preventivas. Como beneficio al investigador fue la de fortalecer las acciones que este tiene que realizar en su práctica médica como especialista debido a que su perfil involucra en gran porcentaje la prevención, a nivel institucional el fomentar la adecuada técnica involucra minimizar los costos que procedimientos más agresivos.

El actual estudio se apega a la **NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012**, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, de importancia los siguientes apartados. Apartado 6, este protocolo de investigación conto con el dictamen favorable de los Comités de investigación y ética en la investigación de la institución o establecimiento en que se llevó a cabo la investigación. Apartado 7, se entregó un informe técnico descriptivo de carácter parcial, sobre el avance de la investigación en curso y cuando finalizo es estudio se realizó un informe completo y detallado acerca de los resultados obtenidos. Apartado 8, la investigación se realizó en las instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar No. 77 de San Agustín Estado de México. Apartado 10. Del Investigador principal. - La conducción de toda investigación de conformidad con esta norma, estuvo a cargo del investigador principal, que cuenta con la formación académica y experiencia probada en la materia, que le permitieron dirigir la

investigación que pretenda realizar. Apartado 12, en todo momento los datos personales de las personas en estudio fueron protegidos ya sea durante el desarrollo del protocolo, como en las fases de publicación o divulgación de los resultados, apegándose a la legislación aplicable específica en materia.

LEY FEDERAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES EN POSESION DE LOS PARTICULARES

Para la **protección de datos de personales se fundamentará en la Ley federal de protección de datos personales en posesión de los particulares** texto vigente, nueva ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de julio de 2010, el trabajo de investigación se apegó con lo siguiente:

Artículo 7. Los datos personales se recabaron y se trataron de forma lícita conforme a esta ley y normatividad aplicable, no se realizaron de forma engañosa o fraudulenta. Se manejaron de forma privada conforme se acordó en ambas partes conforme a lo establecido por esta ley.

Artículo 8. Todo tratamiento de datos personales estuvo sujeto al consentimiento de su titular salvo a excepciones previstas por esta ley.

Artículo 9. Al tratarse de datos personales sensibles el investigador obtuvo el consentimiento informado a través de la firma autógrafa, en el entendido de que no se podrán crear bases de datos sin contar con este requisito.

Artículo 11. El investigador fue el responsable de la creación de bases de datos correctos y pertinentes para los cuales fueron creados, en este caso la realización de este protocolo así como entraron los criterios de exclusión al no cumplir con los requisitos para esta investigación, se tomaron en cuenta lo estipulado en el cronograma para la captura de los datos.

Confidencialidad.

El presente estudio se realizó utilizando números de afiliación de los participantes que quedaron estrictamente en manos del investigador responsable por lo que se recabaron los resultados en un registro independiente donde serán identificados únicamente con número de folio de registro membretado.

RECURSOS Y FINANCIAMIENTO

Los recursos materiales y el financiamiento del siguiente protocolo estuvieron a cargo de la investigadora, el recurso humano a utilizar correspondió a las derechohabientes que acudieron a seguimiento y control, a lo cual se pidió la autorización para realizarlo dentro de la UMF 77.

ANÁLISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS.

El presente protocolo se realizó gracias a la participación de 138 mujeres derechohabientes adscritas a la UMF 77 de entre 20 a 50 años de edad, quienes de forma muy acertada colaboraron en su realización.

A través de este protocolo pretendíamos hacer énfasis en lo importante que es la promoción del autocuidado, y más en la autoexploración de mama como la piedra angular para la prevención y detección oportuna del cáncer de mama, sabemos que desafortunadamente muchas pacientes en esta época de pandemia no lograron recibir la orientación, capacitaciones o detecciones, sin embargo muchas de ellas no olvidaron lo aprendido con anterioridad, difundido por los servicios proporcionados por el personal de salud desde la consulta externa con apoyo de PREVENIMSS.

La información obtenida al recolectar y conjuntarla en la base de datos estadísticos nos permitió identificar todos los elementos de la muestra, características sociodemográficas, conocimientos sobre la autoexploración de mama, poder identificar los factores de riesgo y las técnicas de la autoexploración de mama, el análisis estadístico utilizado para el estudio estuvo en la realización de tablas y gráficos que contienen los principales datos de la estadística descriptiva con el apoyo del programa SPSS .

Para poder valorar el conocimiento del autoexamen de mama es importante conocer los aspectos básicos para lograr brindar mejores condiciones humanas y éticas para el control de la patología de mama con el fin de reconocer los factores de riesgo y actuar en el momento oportuno que es de vital importancia para las mujeres tengan un alto grado de conocimiento sobre la técnica correcta en autoexploración para la detección precoz del cáncer y así reducir los índices de mortalidad.

TABLAS Y GRAFICAS

ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS			
		FX	%
ESCOLARIDAD	Primaria	12	12.24%
	Secundaria	11	11.22%
	Bachillerato	49	50%
	Licenciatura	25	25.51%
	Posgrado	1	1.02%
OCUPACION	Hogar	16	16.32%
	Empleada	42	42.85%
	Estudiante	3	3.06%
	Comerciante	37	37.75%
ESTADO CIVIL	Soltera	29	29.59%
	Casada	48	49.97%
	Divorciada	19	19.38%
	Viuda	2	2.04%
FUENTE: Cuestionarios de aspectos sociodemográficos			

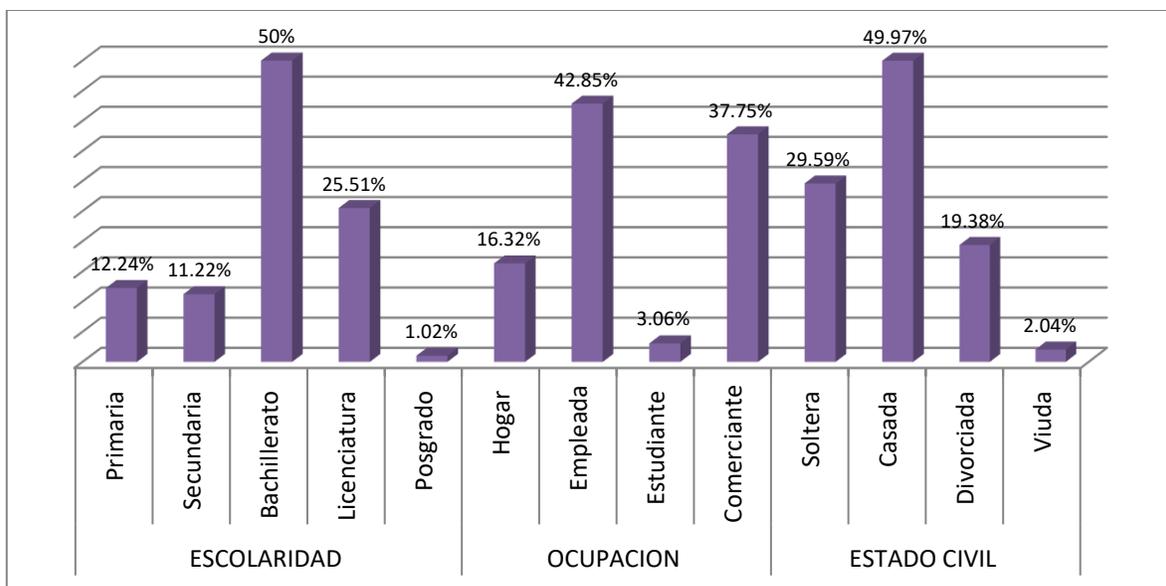


Tabla 1 Aspectos sociodemográficos.

El resultado de la presente tabla demuestra la participación de las pacientes con estudios de primaria 12.24% secundaria 11.22% bachillerato 50% licenciatura 25.51% y posgrado 1.02%; ocupación ama de casa 16.32% empleada 42.85%, estudiante 3.06%, comerciante 37.75%; y estado civil soltera 29.59% casada 49.97% divorciada 19.38% viuda 2.04%.

EDAD

EDAD	Frecuencia	Porcentaje	Valid Percent	Porcentaje acumulado
22	3	3.1	3.1	3.1
23	5	5.1	5.1	8.2
24	1	1.0	1.0	9.2
25	2	2.0	2.0	11.2
26	2	2.0	2.0	13.3
27	10	10.2	10.2	23.5
28	3	3.1	3.1	26.5
29	3	3.1	3.1	29.6
30	6	6.1	6.1	35.7
31	6	6.1	6.1	41.8
32	1	1.0	1.0	42.9
33	2	2.0	2.0	44.9
34	3	3.1	3.1	48.0

35	2	2.0	2.0	50.0
36	2	2.0	2.0	52.0
37	10	10.2	10.2	62.2
38	6	6.1	6.1	68.4
39	4	4.1	4.1	72.4
40	6	6.1	6.1	78.6
41	4	4.1	4.1	82.7
42	2	2.0	2.0	84.7
43	2	2.0	2.0	86.7
44	2	2.0	2.0	88.8
46	4	4.1	4.1	92.9
47	2	2.0	2.0	94.9
49	1	1.0	1.0	95.9
50	4	4.1	4.1	100.0
Total	98	100.0	100.0	

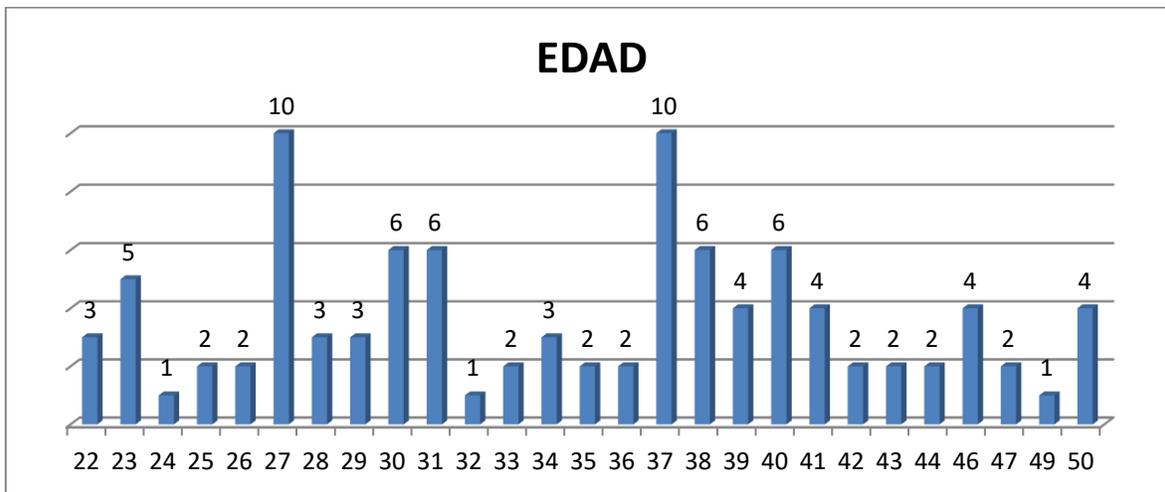


Tabla 2 Edad de las participantes.

Esta tabla se demuestra la edad de las participantes de entre 20 a 50 años, en la cual observamos que las mujeres que más participaron se encuentran de los 27 y los 37 años, y entre las que menos participaron fueron de 24, 32 y 49 años de edad.

Practicas adecuadas de la autoexploración de mama				
	Porcentajes y Frecuencias			
	SI	NO	SI FX	NO FX
¿Considera que debe demorarse más de una hora para auto examinarse las mamas?	61.22%	38.77%	60	38
¿Intenta encontrar presencia de bultitos o zonas dolorosas en la mama?	95.91%	4.80%	94	4
¿Coloca los brazos detrás de la nuca y con el otro brazo revisa la mama opuesta?	92.85%	7.14%	91	7
Realizo la palpación en forma circular del contorno de las mamas hacia el pezón	90.89%	9.18%	89	9
Exploro mis mamas siguiendo la dirección de las manecillas del reloj	78.57%	21.42%	77	21
¿Presiona el pezón para comprobar si sale alguna secreción?	81.63%	18.36%	80	18
¿Examino ambas mamas al mismo tiempo?	43.87%	56.12%	43	55
¿Auto examina sus mamas únicamente cuando se encuentra parada?	58.16%	41.83%	57	41
¿Considera que debe observar enrojecimiento, hundimientos secreción o algún tumor (bultito) en las mamas?	63.26%	36.73%	62	36
¿Se para frente a un espejo con los brazos caídos, manos a la cintura o detrás de la cabeza?	88.77%	11.22%	87	11
Realiza el autoexamen de mamas durante la menstruación	24.48%	75.51%	24	74

Examina y palpa las mamas por encima de la ropa interna	21.42%	78.57%	21	77
Usted se realiza el autoexamen de mamas cada mes	65.30%	34.69%	64	34
Fuente: Cuestionario sobre prácticas adecuadas para autoexploración de mama				

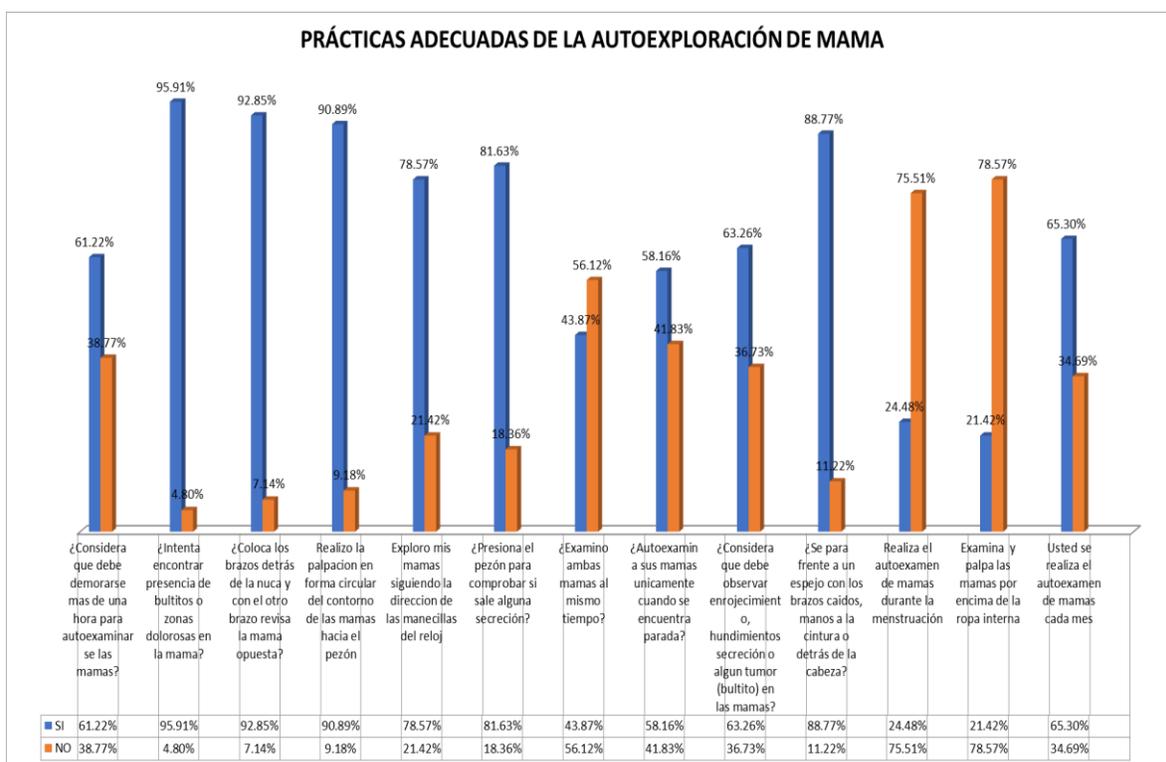


Tabla 3.- Tabla que demuestra las practicas adecuadas de la autoexploración de mama, en la cual se considera que debe demorarse más de una hora la autoexploración de mama si 61.22% y no 38.77%, ha intentado encontrar presencia de bultitos o zonas dolorosas de mama si 95.91% y no 4.80%; la colocación de los brazos atrás de la nuca y con el otro brazo revisa la mama opuesta si 92.85% y no 7.14%; la realización de la palpación en forma circular del contorno de las mamas hacia el pezón si 90.89% y no 9.18%; exploración siguiendo las manecillas del reloj si 78.57% y no 21.42%; presencia de alguna secreción

través del pezón si 81.63 y no 18.36%; examinación de las mamas al mismo tiempo si 43.87% y no 56.12%; auto examinación de pie si 58.16% y no 41.83%; considera observación de enrojecimiento, hundimiento, secreción o algún tumor (bultos) en mama si 63.26% y no 36.73%; se para frente a un espejo para realizar al autoexploración de mama si 63.26% y no 36.73%; realización de la autoexploración durante la menstruación si 24.48% y no 75.51%; autoexploración por encima de la ropa interna si 21.42% y no 78.57%; realización de autoexploración de mama cada mes si 65.30% y no 34%

PORCENTAJES Y FRECUENCIAS				
	<i>CORRECTO</i>	<i>INCORRECTA</i>		
<i>Palpación de mamas</i>	93.87%	6.20%	92	6
<i>Brazos a la nuca</i>	76.53%	23.46%	75	23
<i>Manos a la cadera</i>	55.10%	44.89%	54	44
<i>Brazos extendidos a los costados</i>	55.10%	44.49%	54	44
<i>Se observa frente al espejo</i>	54.08%	45.91%	53	45
<i>FUENTE: Escala visual ilustrada GPC Diagnóstico de la patología mamaria benigna en el primer y segundo nivel de atención</i>				

ESCALA VISUAL ILUSTRADA

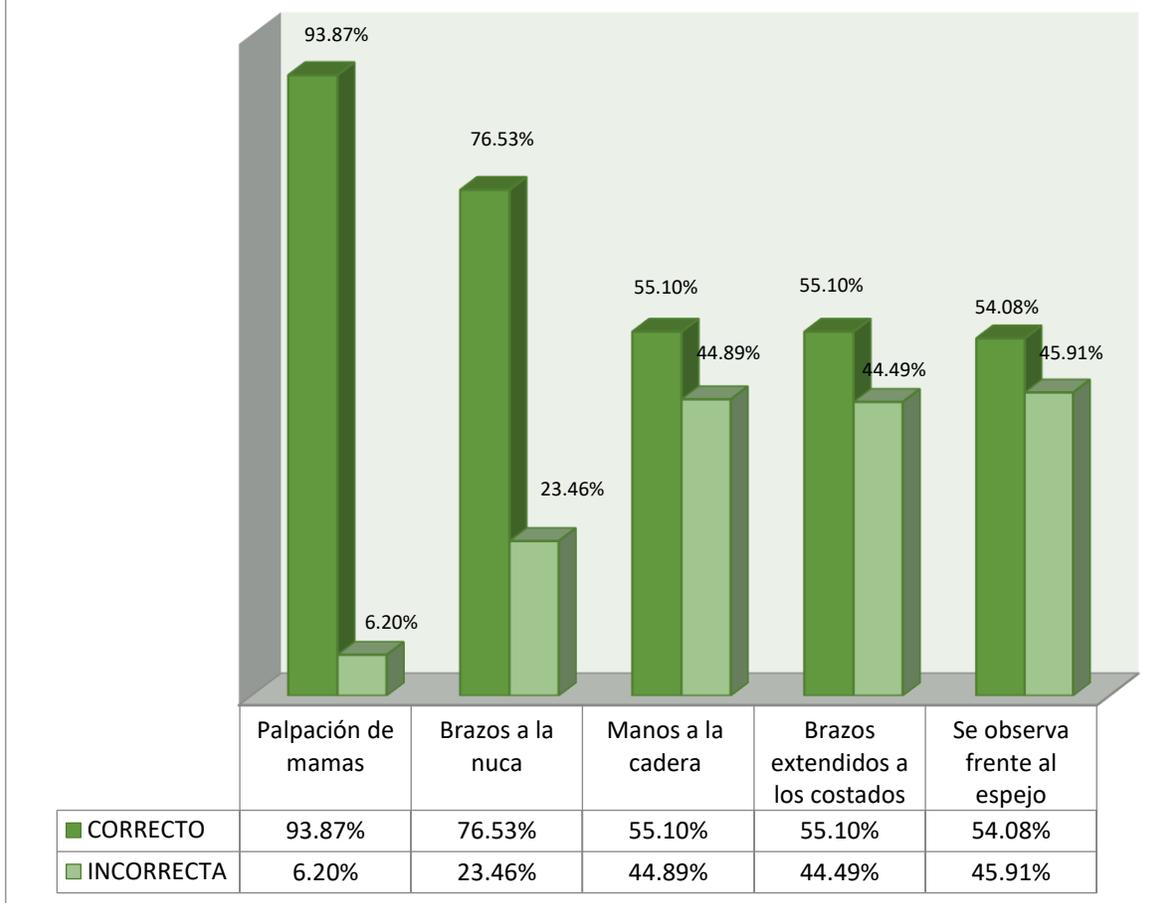


TABLA 4.- Porcentajes y frecuencias.

Esta tabla se obtuvo a través de la realización de la escala visual ilustrada de la GPC Diagnóstico de la patología mamaria benigna en el primer y segundo nivel de atención donde encontramos que en la palpación de las mamas un 93.87% se realizó de forma correcta y un 6.20% de forma incorrecta; la posición de los brazos en la nuca un 76.53% lo realizaron de forma correcta y un 23.46% no lo realizan de forma correcta; la posición de las manos en la cadera un 55.10% lo realiza en forma correcta mientras que un 44.89% lo realiza de forma incorrecta; la posición de brazos extendidos a los costados un 55.10% lo realizan de forma correcta y un 44.49% de forma incorrecta; y si se realiza frente al espejo encontramos que un 54.08% si lo realiza y un 45.91% no lo realiza. ,

	PORCENTAJE Y FRECUENCIA	
NIVEL BAJO DE CONOCIMIENTOS	4.08%	4
NIVEL MEDIO DE CONOCIMIENTOS	15.30%	15
NIVEL ALTO DE CONOCIMIENTOS	80.61%	79

FUENTE: Cuestionario de conocimientos y prácticas sobre autoexploración de mama

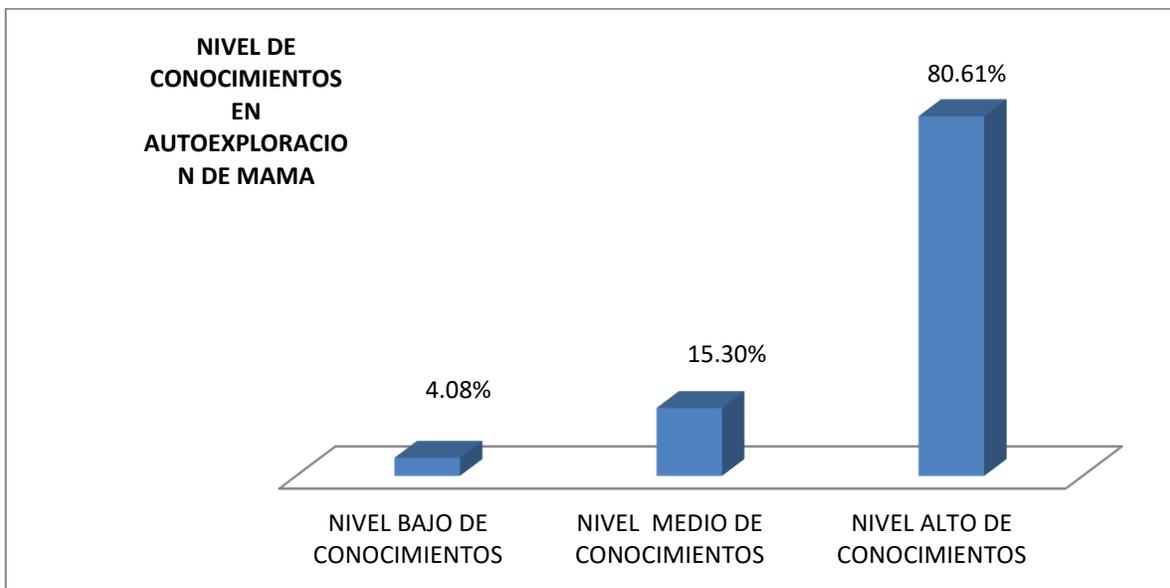


Tabla 5.- Nivel de conocimiento de autoexploración de mama

El nivel de conocimiento en autoexploración de mama en un nivel alto el porcentaje (80.61%) calificado como bueno, un nivel medio de conocimientos (15.30%) calificado como regular y un nivel bajo de conocimientos (4.08%) calificado como deficiente.

DISCUSION.

A través de este estudio encontramos que más de un 80.61% de las mujeres en edad fértil cuentan con un nivel alto de conocimientos en autoexploración de mama, y que cerca de un 4.08% su nivel de conocimiento es bajo.

En la muestra utilizada para este proyecto encontramos que la participación de mujeres entre los 27 y los 37 años de edad fueron las más acertadas, ya que por su rango de escolaridad son las más capacitadas en su realización.

En las mujeres que cuentan con estudios de bachillerato un 50% y licenciatura 25.51% fueron las que más participaron en el estudio realizado. Las pacientes con ocupación de empleadas 42.85% y comerciantes 37.75%, así como mujeres casadas 49.97% fueron las del grupo que más accesibles fueron para la realización de este proyecto

Se encontró que un 93.87 % de ellas reconocen que la palpación de mamas de forma bimanual es la forma correcta en cómo debe realizarse la autoexploración, así como conocen las diferentes posiciones en la técnica de su realización

La autoexploración de mama no evita la presentación del Cáncer de mama, sin embargo, ayuda para su detección de forma temprana para prevenir sus consecuencias por lo que podemos afirmar que al tener un mejor conocimiento de la realización de la autoexploración de mama mejor será la práctica de este procedimiento.

El buscar estrategias en las cuales las mujeres adquieran el adecuado conocimiento y practica en la forma correcta de la realización de autoexploración de mama con el fin de prevenir de forma anticipatoria cualquier complicación que merme la vida de nuestras pacientes, es la tarea de todo el personal de salud.

Se sugiere continuar investigando y dar seguimiento a los programas de educación, ya que como vimos en este estudio las mujeres reconocen la autoexploración de mama como un método fácil y práctico para la detección oportuna del Cáncer de mama, pero muchas de ellas aun no tienen el habito, así como la forma y el momento correcto de realizarlo, por ello que es de vital importancia continuar con la promoción de este.

CONCLUSIONES

Es muy importante que en los servicios otorgados a través de todo el equipo de salud que labora en la unidad médica continúen fomentando estrategias educativas necesarias para la promoción y prevención del Cáncer de mama, ya que este continúa siendo una de las principales causas de mortalidad en las mujeres en toda Latinoamérica.

Por medio de este estudio podemos concluir que se deben de continuar fomentando las actividades de promoción y detección oportuna del cáncer de mama en las unidades de

medicina familiar, así como los médicos debemos de continuar con capacitándonos de forma continua, para generar estrategias en beneficio de las derechohabientes.

REFERENCIAS

- 1.-Reynoso Noveron Nancy TDJA. Epidemiología del cáncer en México. carga global y proyecciones 2000-2020. Revista latinoamericana de Medicina Conductual. 2017-2018. Agosto-Enero.; 8(1).
- 2.-Cárdenaz Sánchez Jesús BRJE. Consenso Mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario. Gaceta mexicana de oncología sociedad mexicana de oncología. 2017 Diciembre; 16(1).
- 3.-Volume Two: Registry-specific Cancer Incidence in the United States and Canada. North American Association of Central Cancer Registries. 2012-2016; 2.
- 4.-Alvarez Leonardo Marily Iveth DR. CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN CÁNCER DE MAMA Y EL AUTOEXAMEN PARA DETECCIÓN TEMPRANA. REVISTA MEDICA HONDURAS. 2017 Julio-Diciembre; 85(3-4).
- 5.-Dinora Odili. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ACCIONES EN ENFERMERÍA ESPECIALISTA EN MEDICINA DE FAMILIA PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER DE MAMA EN LA UMF No. 11. Aguascalientes; 2018.
- 6.-Santillana-Hernández Sonia Patricia GFH. Diagnóstico situacional de la atención oncológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Revista Medica Instituto Mexicano del Seguro Social. 2017. Marzo-Mayo.; 55(3).
- 7.-Conejero R. C. Patología mamaria en niñas y adolescentes: a propósito de un caso. Revista de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología Infantil de los Adolescentes. 2015. Julio-Octubre.; 22(1).
- 8.-Gynecologists. TACoOa. Benign Breast Problems and Conditions. [Online].; 2018 [cited 2020 Marzo 3. Available from: www.acog.org/womens-health/.
- 9.-Scuito Varela Pablo MLM. PATOLOGÍA BÉNIGNA DE MAMA. Clínicas Quirúrgicas Facultad de Medicina Universidad de la República. Uruguay. 2018.
- 10.-Reigosa. FTÁ. Riesgo de cáncer de mama en mujeres con patología mamaria benigna. Scientific Electronic Library Online.. 2015. Enero-Junio.; 13(1).
- 11.-3er Congreso Español de la mama Madrid. [Online].; 2017 [cited 2020 Marzo 5. Available from: [www.congreso Español de la mama.com](http://www.congresoEspañolde lamama.com).
- 12.-Domínguez Romero Karen Andreina LIVS. Intervención de enfermería y su relación en la práctica del autoexamen de mamas en mujer que acuden al centro de salud Galo Plaza

Cantón Quevedo periodo octubre 2018-abril 2019. Tesis. Ecuador.: Universidad Técnica de Babahoyo.; 2018-2019.

13.-Duque Liseth PFA. CARACTERÍSTICAS CLÍNICO PATOLÓGICAS DEL CÁNCER DE MAMA. EXPERIENCIA DE CINCO AÑOS EN UNA POBLACIÓN DE VENEZUELA.. Revista Venezolana de Oncología. 2017-2018. Diciembre-Marzo; 30.2).

14.-JF. S. Study of over 35,000 women with breast cancer tested with 25 genes panel of heredaty cancer genes. Pub Med. 2017. Junio.

15.-Marily LÁI. Conocimiento, actitudes y prácticas en cáncer de mama y autoexamen para la detección temprana. Revista Medica Honduras. 2017.; 85(3-4).

16.-Catillo Irma BC. Conocimiento, actitud y prácticas sobre el autoexamen de mama en la mujer del área rural de Cartagena.. Scientific Electronc Library Online. 2016. Enero-Junio.; 15-14(19).

17.-española. DdII. Wikipedia. [Online].; 2020 [cited 2020 10 29. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/diccionariodelalengua>

18.-GEOGRAFÍA. INDEY. ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL CONTRA EN CÁNCER (4 DE FEBRERO). COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 61/18. 2018. Febrero.: p. 1-12.

19.-Pañi Rojas Mayra Elizabet PPJA. Conocimiento y prácticas sobre el autoexamen mamario en el personal de Enfermería Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca 2018. Tesis. Ecuador.: Universidad de Cuenca.; 2018.

20.-Javier. DSA. Efectividad del tamizaje en la reducción de la mortalidad por Cancer de mama. Ministerio de Salud. 2018. Marzo.

21.-Basavilvazo Rodríguez María Antonia GLNJ. Diagnóstico y Tratamiento de la Patología Mamaria Benigna en primer y segundo nivel de atención. Guía de Práctica Clínica. Ciudad de México.: Instituto Mexicano Del Seguro Social.; 2017.

22.-PREVENIMSS.. Guía para el Cuidado de la Salud. Guía para el Cuidado de la Salud. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL., PREVENIMSS.; 2018.

23.-Paula. MB. Estrategia PREVENIMSSpara detectar oportunamente enfermedades crónicas. [Online].; 2015 [cited 2020 Mayo 9. Available from: www.elsoldesanluis.com.mx/local/soledad/prevenimss-estrategia-para-detectar-oportunamente-enfermedades-cronicas.

24.-Carlos. GG. Tumor mamario en paciente joven no siempre es benigna. Revista Clínica de Medicina Familiar. 2018. Octubre.; 11.(3.).

- 25.-PREVENIMSS.. ¿Qué es PREVENIMSS? [Online].; 2019 [cited 2020 Mayo 11. Available from: www.owcia.com/boletin/prevenimss.htm.
- 26.-Cancela Ramos JM CHM. Nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años de edad. Revista de Medicina e Investigación. 2016. Enero-Junio.; 4(1).
- 27.-Ibis. TAL. COOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS DEL AUTOEXAMEN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA QUE ACUDEN AL CONSULTORIO PREVENTIVO DE CANCER EN ELE HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO 2016. Tesis. Huánuco.: Universidad de Huánico., Prevención.; 2018.
- 28.-Pamela. COA. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre autoexamen de mama y riesgo para cáncer mamario en el consultorio No 12. Centro de Salus Pascuales. 2016. Tesis. Ecuador.: UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL; 2017.
- 29.-Verónica. SMM. Cáncer mamario: factores de riesgo, conocimientos y autoexamen de mamas. Consultorio Médico # 22. Mayo 2015-mayo 2016. Tesis. Ecuador.: UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.; 2017.
- 30.-Leysser. LTJ. Conocimiento y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres que acuden al Hospital Nacional Federico Sergio E. Bernales. Tesis. Perú.: Universidad Nacional Federico Villarreal.; 2018.
- 31.-Go. Diagnóstico y Tratamiento de la Patología Mamaria Benigna en rpimer y segundo nivel de atención. [Online].; 2015. [cited 2020. Mayo. 11. Available from: <http://medicina-ucr.com/quinto/wp-content/uploads/2015/08/9.-Patologia-benigna-y-maligna-de-la-mama-pdf>.
- 32.-Seila. IC. Afecciones mamarias benignas en pacientes del policlínico "Pedro Borrás Astorga" de Pinar del Río Cuba. Revista Cubana Obstetricia y Ginecología. 2018.; 44.(2.).
- 33.-Galvez Espinosa M, Rodriguez Arevalo L. [Online].; 2015 [cited 2021 MARZO 28. Available from: <http://scielo.sld.cu/php?script=arrrttext&pid=S0864-21252015000200003>.
- 34.-O'Mahomy M, Cober H, Fitzgerald T. Intervenciones para sensibilizar a las mujeres sobre cancer de mama. Cochrane Database Syst Rev. 2017 febrero; 2(10).
- 35.-Kesuma Dewi T, Massar K, Leonardi T, Ruitter RAC. Determinants of breast self-examination practice among women in Surabaya, Indonesia: an application of the health belief model - PubMed (nih.gov). Determinantes de la practica del autoexamen mamario entre las mujeres en Surabaya, Indonesia. BMC Salud Publica. 2019 noviembre; 27(19).
- 36.-Sanchez Urdaneta Y, Urdatela Machado JR. Conocimiento sobre el cancer de mama y la practica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Revista Venezolana de Oncologia. 2016 enero; 28(1).

37.-González Ruiz Gisela PGO. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama n mujeres colombianas. Revista Cubana Salud Pública. 2019-2020. Septiembre-Enero.; 45.(3).

38.-Azizur Rahman S, Al Marzouki A. Sensibilizacin sobre el cancer de mama y el autoexamen de mamas entre las mujeres estudiantes de la universidad de Sharjah.Un estudio transversal. Asiatico Pac. JCancer Prev. 2019 junio ; 20(6).

39.-Diaz Mirama JE. Conocimiento y practicasobre el autoexamen de mamas en muejres cmerciantes del mercado Bella Visa Puno. 2019. Repositorio UNAP.

40.-Santos Cruz YO. Conocimiento sobre cancer de mama, tecnica de autoexamen, acttudes y su asociacion con la practica en mujeres derechohabientes de la UMF 66. 2014. Protocolo.

41.-Galvez M, Rodriguez Arevalo L. Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y mas. Revista Cubana Med. Gen. Intgr. 2015 abril - junio; 31(2).

ANEXOS

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOEXPLORACION DE MAMAS

I. PRESENTACION

El presente cuestionario tiene como finalidad de obtener la información acerca del nivel de conocimiento y las practicas adecuadas que Ud. Tiene acerca de la autoexploración de mamas, le pido se sirva a responder a las preguntas planteadas con mayor sinceridad y confianza posible, ya que este cuestionario será de carácter confidencial.

Su participación será voluntaria y su información será utilizada solamente para fines de investigación. Por lo tanto, agradezco su colaboración y gentileza.

II. ASPECTOS GENERALES

Edad: _____

OCUPACIÓN: Hogar () Empleada () Estudiante () Comerciante ()

ESCOLARIDAD: Analfabeta () Primaria () Secundaria () Bachillerato ()

Licenciatura () Posgrado ()

ESTADO CIVIL: Soltera () Casada () Divorciada () Viuda ()

CONOCIMIENTOS SOBRE EL AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA ASPECTOS BÁSICOS

1. La autoexploración de mama consiste en:

- a) La palpación que realiza la propia mujer alrededor de ambas mamas y axilas con el objetivo de encontrar algún bulto extraño
- b) En la visualización de las mamas realizado por la propia mujer para conocer mejor su cuerpo
- c) En la palpación de mamas realizada a través de equipos como la mamografía para detectar algún bulto extraño

2. La autoexploración de mama es importante por lo siguiente

- a) Porque ayuda a mantener ambas mamas en buen estado físico.
- b) Porque ayuda a la mujer a detectar de manera rápida síntomas del cáncer de mama
- c) Porque ayuda a la mujer a conocer mejor su cuerpo

3. ¿A partir de qué edad se recomienda realizar la autoexploración de mama?

- a) Se deben realizar todas las mujeres a partir de los 20 años
- b) Se deben realizar todas las mujeres a partir de los 35 años
- c) Se debe realizar todas las mujeres a cualquier edad.

4. ¿Con qué frecuencia cree que se debe realizar la autoexploración de mamas?

- a) Cada dos meses.
- b) Una vez al mes.
- c) Cuando lo indica el médico

5. Las mujeres en edad fértil para realizarse la autoexploración de mama (AEM) deben tener en cuenta lo siguiente:

- a) Se realiza el último día de la menstruación.
- b) Se realiza de 7 a 10 días después de la menstruación
- c) Se realiza entre 3 a 5 días antes de la menstruación

PROCEDIMIENTO INSPECCION /OBSERVACION DE MAMAS

6. La realización adecuada de la autoexploración de mama en la inspección es:

- a) Estar parada frente a un espejo con sus mamas descubiertas, colocando los brazos a lo largo del cuerpo, las manos en la cintura y las manos detrás de la nuca.
- b) Estar frente a un espejo realizando una presión con las manos por toda la mama.
- c) Estar frente a un espejo presionando firmemente las mamas con una mano.

7. Durante la inspección/observación de mama es importante observar lo siguiente:

- a) bultito, hundimientos, presencia de líquido claro o con sangre y cambio en la apariencia del pezón (enrojecimiento y/o piel anaranjada)
- b) Enrojecimiento, presencia de ganglios axilares, heridas, cicatriz
- c) Hundimiento, manchas, hinchazón, secreción, bulto.

PALPACION DE MAMAS Y ZONA AXILAR

8. La realización adecuada de la palpación de mamas y axilas en la autoexploración de mama consiste en:

- a) Realizar una comprensión de las mamas a través de movimientos firmes de afuera hacia adentro.
- b) Realizar la palpación de mamas y axilas a través de movimientos circulares de adentro hacia afuera de manera suave pero firme.
- c) Realizar una palpación de afuera hacia adentro en las mamas con el fin de encontrar hundimiento.

9. El procedimiento adecuado para realizar la autoexploración de mama es de la siguiente manera:

- a) Se palpa toda la mama
- b) Se palpa solo en el lugar de molestia o dolor
- c) Se palpa desde la zona axilar llegando hasta la mama y el pezón

10. En la realización de la palpación de mama y zonas axilares los cambios de gran importancia son:

- a) Endurecimiento de la piel, presencia de bultitos en mamas y axilas, y zonas dolorosas
- b) Secreción, Aumento de la consistencia de piel, cicatriz, enrojecimiento
- c) Presencia de bultitos, manchas, zonas dolorosas, enrojecimiento

POSICIONES

11. Cuáles son las posiciones adecuadas para realizar la palpación de mamas y axilas en la autoexploración de mamas:

- a) Solo se realiza parada
- b) Se realiza parada, sentada y acostada
- c) Se realiza solo cuando estamos sentados

PRACTICAS ADECUADAS DE LA AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA QUE USTED REALIZA.

A continuación, presentare una serie de frases referidas al Autoexamen de mama, usted debe responder al enunciado correcto SI y al incorrecto NO, según usted crea conveniente

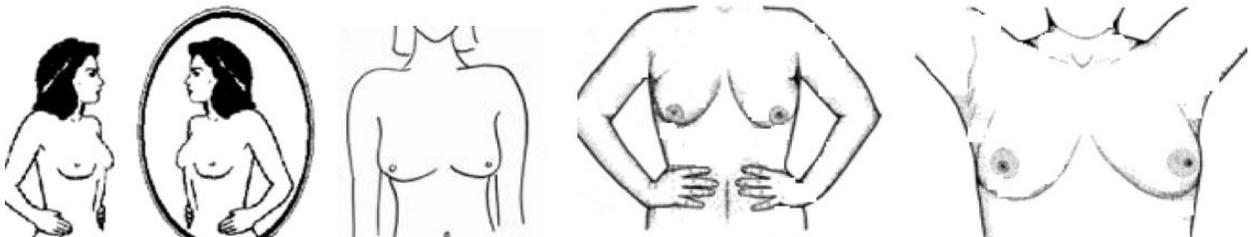
marcando con un aspa X luego de cada enunciado. Intente contestar en forma ágil sin detenerse a pensar mucho cada respuesta. Su sinceridad es muy importante.

ENUNCIADO	SI	NO
Ejecución.		
1.-¿Usted se realiza el autoexamen de mamas cada mes?		
2.-¿Examina y palpa las mamas por encima de la ropa interna?		
3.-¿Realiza el autoexamen de mamas durante la menstruación?		
Características.		
4.-¿Se para frente a un espejo con los brazos caídos, manos a la cintura o detrás de la cabeza?		
5.-¿Considera que debe observar enrojecimiento, hundimientos secreción o algún tumor(bultito) en las mamas?		
6.-¿Auto examina sus mamas únicamente cuando se encuentra parada?		
7.-Examino ambas mamas al mismo tiempo.		
8.-¿Presiona el pezón para comprobar si sale alguna secreción?		
9.-Exploro mis mamas siguiendo la dirección de las manecillas del reloj.		
10.-Realizo la palpación en forma circular del contorno de las mamas hacia el pezón.		
11.-¿Coloca los brazos detrás de la nuca y con el otro brazo revisa la mama opuesta?		
12.-¿Intenta encontrar presencia de bultitos o zonas dolorosas en la mama?		
Duración.		
13.- ¿Considera que debe demorarse más de una hora para auto examinarse las mamas?		

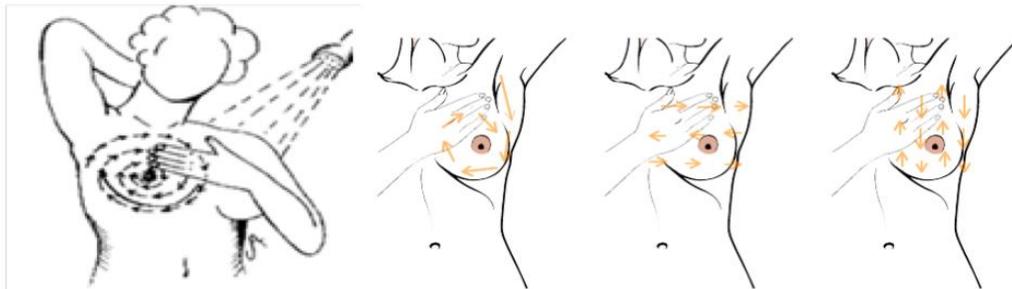
GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

**PRUEBA VISUAL ILUSTRADA PARA EVALUAR CONOCIMIENTO EN
AUTOEXPLORACION DE MAMA**

INSTRUCCIONES: A continuación coloque en la casilla el orden en que usted realiza la autoexploración de mamas .



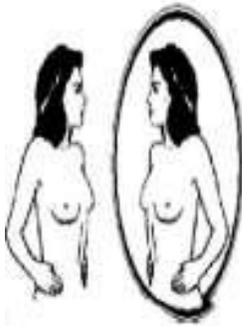
--	--	--	--



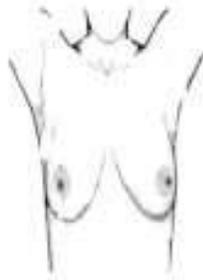
--

**PRUEBA VISUAL ILUSTRADA PARA EVALUAR CONOCIMIENTO EN
AUTOEXPLORACION DE MAMAS**

INSTRUCCIONES: A continuación correlacione las columnas con las imágenes acorde a como usted inicia revisándose sus mamas



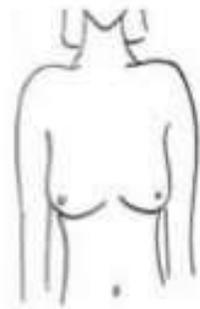
(1)



(2)



(3)



(4)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLITICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN
SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(ADULTOS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio: **CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA UMF 77 PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA**

Patrocinador externo (si aplica): No aplica.

Lugar y fecha: UMF 77 San Agustín esquina Brasil Col. San Agustín Pte. 4 Olímpica 68 C.P 55130 Ecatepec de Morelos. Estado de México, mayo 2021.

Número de registro: En proceso de autorización.

Justificación y objetivo del estudio: El presente estudio pretende conocer que tanto conocimiento tiene sobre la autoexploración de mama con la finalidad de prevenir cáncer de mama, el objetivo será identificar si lo realiza de forma adecuada y si cuenta con el conocimiento sobre las técnicas.

Procedimientos: Se le aplicara un cuestionario para identificar sus aspectos sociodemográficos como edad, ocupación, escolaridad y estado civil así como identificar que tanto sabe sobre cómo explorarse sus mamas, posterior a esto si así lo desea se le se le orientara sobre la forma adecuada de realizar su exploración de sus mamas.

Posibles riesgos y molestias: Este será un riesgo mínimo al indagar áreas sensibles de pudor, es importante comentarle que si se llegara a sentir incomoda le informe de forma inmediata a la investigadora para pausar o suspender la plática, sin ninguna represalia si su decisión es no continuar.

Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio: El beneficio que se busca al realizar este estudio de primera instancia será identificar si la autoexploración la realiza de forma adecuada y posterior a esto se le otorgara nuevamente y de forma personalizada la información sobre las técnicas para la autoexploración esto con la finalidad de que usted identifique situaciones que la pongan en riesgo, tendrá la capacidad de prevenir de forma temprana cáncer de mama.

Información sobre resultados y alternativas de tratamiento: Los resultados de sus cuestionarios se le entregarán de forma inmediata dándole la instrucción de los puntos débiles, sus resultados serán resguardados por la investigadora del cual su uso será exclusivamente para esta investigación.

Participación o retiro: Podrá retirarse si en algún momento durante la aplicación de las preguntas se siente incómoda o por alguna situación si así lo deseara sin represalias por el abandono a la entrevista.

Privacidad y confidencialidad: La privacidad que se le otorgara implicara ubicarla en un lugar libre de ruidos y solo con la participación de la investigadora que realiza este estudio, cuidando en todo momento su pudor y su integridad física. La confidencialidad se le garantizara tanto en su persona tanto en sus datos personales acorde a los establecidos por la ley, sin difusión por medio o redes sociales que no tengan que ver con el fin de esta investigación La información que proporcione solo se utilizará para este estudio.

Declaración de consentimiento:

Después de haber leído y habiéndoseme explicado todas mis dudas acerca de este estudio:

Si acepto participar en este estudio.

No acepto participar en este estudio.

Beneficios al término del estudio: Contara con la información de la técnicas sobre autoexploracion de mama para prevenir y detectar de forma oportuna alteraciones en sus mamas y asi prevenir el desarrollo de cancer

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigador Responsable: Dra. Ana Margarita Martínez Castillo, Matricula 99158830,
e-mail: anapacheco.7710@gmail.com, teléfono 55-21-82-48-46

Colaboradores: Dra. Andrea Patricia Tejada Bueno Mat. 99158564 M.E. Medicina Familiar
e-mail: andrea.tejada@imss.gob.mx, teléfono 55-20-72-33-85.

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación en salud HGZ 68 Vía Morelos Sta. María Tulpetlac, 55400 Ecatepec de Morelos, México. Email: ceihgz68@gmail.com

Dra. Ana Margarita Martínez Castillo
Mat. 99158830

Nombre y firma del paciente

Nombre y firma de investigador.

Nombre, dirección, relación y firma de testigo 1

Nombre, dirección, relación y firma de testigo 2

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio.

Clave: 2810-009-013