



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA



DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

TESIS

REALIZADA PARA OBTENER EL GRADO COMO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR.

“EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA Y FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DERECHOHABIENTES DE 20 a 59 AÑOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON UMF. No. 8”.

PRESENTA

DRA. LÓPEZ VERA LOUVIR LIBERTAD
RESIDENTE DE TERCER AÑO

HGZ/UMF No.8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”
Matricula: 97126871 Teléfono: 7444483646 Fax: No Fax
Email: libertad.lo.ve2203@gmail.com

DR. ESPINOZA ANRUBIO GILBERTO
DIRECTOR DE TESIS

Médico Familiar, Maestro en Administración de Hospitales y Salud Pública
Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud
HGZ/UMF No.8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”
Matricula: 99374232 Teléfono: 55506422 ext. 28235 Fax: No Fax
Email: gilberto.espinozaa@imss.gob.mx

DR. VILCHIS CHAPARRO EDUARDO
ASESOR METODOLÓGICO

Médico Familiar. Maestro en Ciencias de la Educación, Doctor en Ciencias de la Familia
Profesor Titular de la residencia de Medicina Familiar
HGZ/UMF 8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”
Matricula: 99377278 Teléfono: 55506422 ext. 28235 Fax: No Fax
Email: eduardo.vilchisch@imss.gob.mx

DR. SÁNCHEZ MARTÍNEZ HUGO
ASESOR CLÍNICO

Ginecologo y obstetra. Encargado de planificación Familiar del HGZ/UMF No.8
“Dr. Gilberto Flores Izquierdo”
Matricula: 11473126 Teléfono: 5513533531 Fax: No Fax
Email: drhsmgin@hotmail.com

DR. ESPINOZA ANRUBIO GILBERTO
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

CDMX FEBRERO 2019
No. Registro:R-20193605-022



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.

“EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA Y FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DERECHOHABIENTES DE 20 A 59 AÑOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON UMF NO. 8”

Autores: Dra. Louvir Libertad López Vera¹, Dr. Vilchis Chaparro Eduardo², Dr. Espinoza Anrubio Gilberto³, Dr. Sánchez Martínez Hugo.⁴

1 Médico Residente de tercer año. Especialización Médica en Medicina Familiar. HGZ/UMF N°8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo” Instituto Mexicano del Seguro Social. IMSS.

2 Médico Especialista en Medicina Familiar. Profesor Titular de la Especialización Médica en Medicina Familiar. HGZ/UMF N°8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo” Instituto Mexicano del Seguro Social. IMSS.

3 Médico Especialista en Medicina Familiar. Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud. HGZ/UMF N°8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo” Instituto Mexicano del Seguro Social. IMSS.

4. Médico especialista en Ginecología y Obstetricia. Encargado de planificación Familiar del HGZ/UMF.NO.8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo” Instituto Mexicano del Seguro Social. IMSS.

OBJETIVO:

Evaluar el nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de Riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años del “HGZ/UMF No.8” Buscar la asociación entre factores sociodemográficos y nivel de conocimiento en factores de riesgo y autoexploración mamaria.

MATERIALES Y METODOS:

Estudio transversal, descriptivo y observacional. Con una muestra de 101 pacientes, con un intervalo de confianza de 99%. Con criterios de inclusión: pacientes mujeres de 20 a 59 años, derechohabientes del HGZ/UMF No.8, que sepan leer y escribir, se aplicó el instrumento de evaluación “conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mama” y recolección de datos personales con previo consentimiento informado.

RESULTADOS:

Se realizó un estudio a 101 mujeres de 20-59 años, del HGZ/UMF. No.8 para determinar el nivel de conocimiento en AEM y factores de riesgo también se analizó la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento, en donde se encontró únicamente relación entre la escolaridad y conocimiento de factores de riesgo de CAM con un p-valor a 0.01. significativo positivo, también se valoró un nivel de conocimiento de AEM en el cual presentaron un conocimiento alto de (91.1%) , y un conocimiento medio con un (51.2%%) en factores de riesgo y con menor conocimiento en técnicas de detección con un (84.2%).

CONCLUSIONES:

Se obtuvo una asociación significativa con la escolaridad y factores de riesgo de CAM, ya analizando, cada uno de los rubros las mujeres tienen un alto porcentaje de conocimiento sobre AEM, factores de riesgo y conocimiento de CAM, pero de las técnicas de detección no saben en qué periodo o que estudios deben realizarse. Con este estudio se pretende concientizar a los médicos y enfermeras de informar adecuadamente a las mujeres que tengan factores de riesgos para CAM. En este proyecto no se estudió la técnica física de AEM.

PALABRAS CLAVE:

Conocimiento, autoexploración de mama, factores de riesgo, cáncer de mama, factores de riesgo.

**“EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE LA AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA Y
FACTORES DE RIESGO PARA CANCER DE
MAMA EN MUJERES DERECHOHABIENTES DE
20 A 59 AÑOS DEL HOSPITAL GENERAL DE
ZONA CON UMF NO. 8”**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN SUR DE LA
CIUDAD DE MÉXICO HOSPITAL GENERAL DE ZONA / UNIDAD DE MEDICINA
FAMILIAR No. 8 “DR. GILBERTO FLORES IZQUIERDO”**

COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

AUTORIZACIONES

**DR. CARLOS ERNESTO CASTILLO HERRERA
DIRECTOR DEL H.G.Z. / U.M.F. No. 8 “DR GILBERTO FLORES IZQUIERDO”**

**DR. GILBERTO ESPINOZA ANRUBIO
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD
DEL H.G.Z. / U.M.F. No. 8 “DR GILBERTO FLORES IZQUIERDO”**

**DR. EDUARDO VILCHIS CHAPARRO
PROFESOR TITULAR DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DEL
H.G.Z. / U.M.F. No. 8 “DR GILBERTO FLORES IZQUIERDO”**

DR. GILBERTO ESPINOZA ANRUBIO
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD
DEL H.G.Z. / U.M.F. No. 8 “DR GILBERTO FLORES IZQUIERDO”
DIRECTOR DE TESIS

DR. EDUARDO VILCHIS CHAPARRO
PROFESOR TITULAR DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DEL
H.G.Z. / U.M.F. No. 8 “DR GILBERTO FLORES IZQUIERDO”
ASESOR METODOLOGICO DE TESIS

DR.HUGO SANCHEZ MARTINEZ.
GINECOLOGO Y OBSTETRA. ENCARGADO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
DEL HGZ/UMF NO.8
“DR. GILBERTO FLORES IZQUIERDO”
ASESOR CLÍNICO DE TESIS.

AGRADECIMIENTOS

A Dios Padre, por estar presente en cada paso que doy, levantarme en los momentos de tristeza y bendecir mis días de alegría.

A mis señores padres, el **Ecol. Jorge López y la Enfra. Ma. Prudencia Vera**, por apoyarme en la realización de mis sueños, darme la confianza y herramientas para poder lograrlos.

También a mis hermanos, **el Ing. Raffra E. López y el MC. Erich J. López**, por siempre darme su amor y ser mis dos mosqueteros en las batallas de la vida. **Los amo familia**, no podría estar más bendecida en la vida que tenerlos a mi lado siempre a pesar de la distancia.

Y, por último, no puedo dejar sin agradecer a mis amigos, compañeros y profesores médicos que formaron parte en este proceso de formación. Muchas gracias.

Esta historia continuará...

INDICE

| | |
|--|-----------|
| 1. MARCO TEÓRICO..... | 9 |
| HISTORIA DEL CANCER DE MAMÁ. | 9 |
| EPIDEMIOLOGIA | 9 |
| CONCIENTIZACIÓN SOBRE CÁNCER DE MAMA | 10 |
| PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN..... | 11 |
| PREVENCIÓN PRIMARIA | 11 |
| FACTORES DE RIESGO. | 12 |
| FACTORES PROTECTORES..... | 13 |
| PREVENCIÓN SECUNDARIA. | 13 |
| DETECCIÓN PRECOZ | 13 |
| AUTO EXPLORACION MAMARIA..... | 15 |
| MASTOGRAFIA..... | 15 |
| 2. ANTECEDENTES. | 16 |
| 3. JUSTIFICACIÓN | 17 |
| 4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:..... | 17 |
| 5. OBJETIVO: | 17 |
| 6. HIPÓTESIS: | 18 |
| 7. MATERIAL Y MÉTODOS..... | 18 |
| 8. TIPO DE INVESTIGACIÓN..... | 19 |
| 9. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN. | 20 |
| 10. POBLACIÓN LUGAR Y TIEMPO..... | 21 |
| 11. MUESTRA..... | 21 |
| 12. CRITERIOS DE SELECCIÓN | 22 |
| 13. VARIABLES | 22 |
| 14. DISEÑO ESTADÍSTICO..... | 25 |
| 15. MÉTODO DE RECOLECCIÓN..... | 25 |
| 16. MANIOBRAS PARA EVITAR Y CONTROLAR SESGOS..... | 26 |
| 17. CRONOGRAMA..... | 27 |
| 18. RECURSOS MATERIALES, FÍSICOS, HUMANOS Y DE FINANCIAMIENTO | 29 |
| 19. CONSIDERACIONES ETICAS | 30 |
| 20. RESULTADOS | 32 |
| 21. TABLAS Y GRAFICAS..... | 42 |

| | |
|---|-----------|
| TABLA 1. PORCENTAJE DE RANGODE EDAD | 42 |
| TABLA 2. ESCOLARIDAD EN MUJERES DE 20-59 años | 43 |
| TABLA 3. ESTADO CIVIL EN MUJERES DE 20-59 AÑOS..... | 44 |
| TABLA 4. OCUPACIÓN EN MUJERES DE 20-59AÑOS | 45 |
| TABLA. 5. COMORBILIDADES EN MUJERES DE 20-59AÑOS..... | 46 |
| TABLA 6. CLASIFICACIÓN DE OBESIDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS | 47 |
| TABLA 7. CONOCIMIENTO DE CAM EN MUJERES DE 20-59AÑOS | 48 |
| TABLA 8. CONOCIMIENTO DE SIGNO Y SINTOMAS DE CAM..... | 49 |
| TABLA 9. CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO DE CAM | 50 |
| TABLA 10. CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS DE DETECCIÓN DE CAM | 51 |
| TABLA 11. CONOCIMIENTO DE AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA | 52 |
| TABLA 12. ESCOLARIDAD POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20 A 59AÑOS | 53 |
| TABLA 13. ESTADO CIVIL POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS | 54 |
| TABLA 14. CONOCIMIENTO DE CAM POR RANGO DE EDAD..... | 55 |
| TABLA 15. CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SINTOMAS POR RANGO DE EDAD | 56 |
| TABLA 16. CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO POR RANGO DE EDAD..... | 57 |
| TABLA 17. CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS DE DETECCIÓN, POR RANGO DE EDAD | 58 |
| TABLA 18. CONOCIMIENTO DE AUTOEXPLORACIÓN POR RANGO DE EDAD | 59 |
| TABLA 19.ESCOLARIDAD Y CONOCMIENTO DE CAM..... | 60 |
| TABLA 20.ESCOLARIDAD Y CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SINTOMAS DE CAM | 61 |
| TABLA 21. ESCOLARIDAD Y CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO DE CAM | 62 |
| TABLA 22.ESCOLARIDAD Y CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS DE DETECCIÓN EN CAM. | 64 |
| TABLA 23. ESCOLARIDAD Y CONOCIMIENTO DE AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA. | 65 |
| TABLA 24. OCUPACIÓN Y CONOCIMIENTO DE CA. DE MAMA. | 66 |
| TABLA 25.OCUPACIÓN Y CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SINTOMAS DE CAM..... | 67 |
| TABLA 26 OCUPACIÓN Y CONOCIMIENTOS DE FACTORES DE RIESGO EN CAM..... | 68 |
| TABLA 27.OCUPACIÓN Y CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS EN DETECCIÓN EN CAM. | 69 |
| TABLA 28.OCUPACIÓN Y CONOCIMIENTO DE AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA | 70 |
| TABLA 29.ESTADO CIVIL Y CONOCIMIENTO CAM | 71 |
| TABLA 30 ESTADO CIVIL Y CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SINTOMAS EN CAM..... | 72 |
| TABLA 31.ESTADO CIVIL Y CONOCIMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN CAM | 73 |
| TABLA 32.ESTADO CIVIL Y CONOCIMIENTO DE AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA | 74 |
| TABLA 33. CLASIFICACIÓN DE OBESIDAD POR RANGO DE EDAD | 75 |
| TABLA 34. COMORBILIDADES POR RANGO DE EDAD | 76 |
| 22. DISCUSIONES..... | 79 |
| 23. CONCLUSIONES | 82 |
| 24. ANEXOS | 84 |
| 25. BIBLIOGRAFÍA. | 92 |

1. MARCO TEÓRICO

HISTORIA DEL CANCER DE MAMÁ.

El cáncer de mama (CAM) es conocido por la humanidad desde épocas antiguas. Debido a los síntomas visibles especialmente en los estados avanzados, los tumores han sido registrados por los médicos a partir de etapas tempranas. Esto a diferencia de otros cánceres internos, los tumores mama tienden a manifestarse como tumores visibles.⁽¹⁾

Hipócrates 400 años a.C. habla de Karquinos o Karquinoma que lo relaciona con el cese de la menstruación y dice que no debe tratarse porque acelera la muerte. Describe un caso de una mujer con cáncer de mama y con hemorragia por pezón, que murió cuando dicha hemorragia cesó. Asoció el cáncer de mama con la detención de la menstruación, lo que le hizo creer, la condujo a una ingurgitación mamaria, con nódulos indurados.⁽²⁾

En 1895, el cirujano Escocés George Beatson descubrió que la eliminación de los ovarios en una de sus pacientes encogió su tumor de mama. Como esto alcanzó gran popularidad, muchos cirujanos comenzaron a quitar ambos ovarios y a realizar mastectomía radical para los cánceres de mama.⁽³⁾

EPIDEMIOLOGIA

El cáncer mamario se caracteriza por el crecimiento de células malignas en los tejidos de la mama. Una célula cancerosa de mama se duplica cada 100 a 300 días. Para que una tumoración sea palpable se requiere un período de duplicación celular preclínico de 8 a 10 años.⁽⁴⁾

El cáncer de mama es el más común entre las mujeres en el mundo, representa el 16% de todos los cánceres femeninos, aunque este cáncer se presenta más en países desarrollados, la mayoría (69%) de las defunciones se registran en los países en desarrollo.⁽⁵⁾

En 2014, la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama en México es de 15 defunciones por cada 100,000 mujeres de 20 y más años.⁽⁶⁾



El cáncer de mama en México, desde 2006 ocupa el primer lugar de mortalidad por tumor maligno en las mujeres mayores de 25 años. Por entidad federativa, en 2015, el cáncer de mama tiene mayor incidencia en los estados de Colima, Campeche y Aguascalientes (101.08, 97.60 y 96.85 casos nuevos por cada 100 000 mujeres de 20 y más años, respectivamente).⁽⁷⁾

La tasa de supervivencia a 5 años indica el porcentaje de personas que sobrevive al menos 5 años una vez detectado el cáncer. El término “porcentaje” significa cuántas personas de cada 100. La tasa de supervivencia promedio a 5 años de las personas con cáncer de mama es del 90 %. La tasa de supervivencia promedio a 10 años es del 83 %.⁽⁸⁾

En 2015, la incidencia de tumor maligno de mama entre la población de 20 años y más es de 14.8 casos nuevos por 100,000 personas. En las mujeres, alcanza su punto máximo en las del grupo de 60 a 64 años. (68.05 por cada 100,000 mujeres de ese grupo de edad).⁽⁹⁾

CONCIENTIZACIÓN SOBRE CÁNCER DE MAMA

En el contexto actual, las campañas y las iniciativas rosas de concienciación sobre el cáncer de mama resultan confortables para las organizadoras, las personas que participan y las empresas patrocinadoras, muestran señales claras de desinformación. Esta desinformación bloquea el derecho de las personas a una información veraz, objetiva y completa que favorezca la toma de decisiones libres y sopesadas.⁽¹⁰⁾

La desinformación también incluye la omisión de información válida y relevante. Un ejemplo: Uso inapropiado de términos: con frecuencia se confunde la detección precoz con la prevención primaria, y es importante enfatizar la diferencia. Prevención primaria significa evitar que el tumor aparezca en el cuerpo. Detección precoz (o prevención secundaria) supone encontrar precozmente el tumor.⁽¹¹⁾



PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

PREVENCIÓN PRIMARIA

“Prevención primaria, son las medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo. Tiene como intervenciones la promoción de la salud, la protección específica y la quimioprofilaxis”.⁽¹²⁾

El control de factores de riesgo específicos modificables, así como una prevención integrada eficaz de las enfermedades no transmisibles que promueva los alimentos saludables, la actividad física y el control del consumo de alcohol, el sobrepeso y la obesidad, podrían llegar a tener un efecto de reducción de la incidencia de cáncer de mama a largo plazo.⁽¹³⁾

La promoción de las conductas favorables a la salud para la prevención del cáncer de mama puede disminuir hasta en 30% la incidencia en la población. Se debe orientar a las mujeres acerca de su responsabilidad en el autocuidado de la salud, disminuir los factores de riesgo cuando sea posible y promover los estilos de vida sanos como:

- Dieta rica en frutas y verduras y baja en grasas animales.
- Práctica de ejercicio físico moderado, que se asocia con una disminución del riesgo de cáncer de mama en la población general.
- Consumo de ácido fólico.
- Amamantar, por lo que debe incluirse entre las ventajas de la lactancia materna.
- Mantener un adecuado índice de masa corporal pues el elevado (> 30) se asocia con un incremento significativo en el riesgo de cáncer de mama en posmenopáusicas.⁽¹⁴⁾



FACTORES DE RIESGO.

Los factores de riesgo para desarrollo del cáncer de mama son los siguientes:⁽¹⁵⁾

Biológicos:

- Sexo femenino.
- Envejecimiento: A mayor edad mayor riesgo.
- Antecedente personal o familiar de cáncer de mama en madre, hijas o hermanas.
- Antecedentes de hallazgos de hiperplasia ductal atípica, imagen radial o estrellada, así como carcinoma lobulillar in situ por biopsia.
- Vida menstrual mayor a 40 años (menarca antes de los 12 años y menopausia después de los 52 años).
- Densidad mamaria aumentada.
- Ser portador de los genes mutados BRCA1 o BRCA2.

Iatrógenos o ambientales:

- Exposición a radiaciones ionizantes, principalmente durante el desarrollo o crecimiento (in útero, en la adolescencia).
- Tratamiento con radioterapia en tórax.

Factores de riesgo relacionados con los antecedentes reproductivos:

- Nuliparidad.
- Primer embarazo a término después de los 30 años.
- Terapia hormonal en la perimenopausia o posmenopausia por más de cinco años.

Factores de riesgo relacionados con estilo de vida:

- Alimentación rica en carbohidratos
- Dieta rica en grasas tanto animales como ácidos grasos trans.
- Obesidad, principalmente en la posmenopausia.
- Sedentarismo.
- Consumo de alcohol mayor a 15 g/día.
- Tabaquismo.



FACTORES PROTECTORES.

La lactancia:

- Por cada 12 meses de lactancia materna hay una reducción del 4.3%.

Paridad.

- El incremento en la paridad se ha asociado con disminución de cáncer de mama.
- Las mujeres que reportaron cinco o más hijos nacidos vivos tuvieron una reducción del 38% de riesgo.
- En mujeres con tres nacimientos, la disminución del riesgo fue del 32% en comparación con las mujeres con un solo nacimiento.

Ooforectomía.

- La ooforectomía bilateral antes de los 40 años disminuye el riesgo en aproximadamente 50%.⁽¹⁶⁾

PREVENCIÓN SECUNDARIA.

“Prevención secundaria, a las medidas orientadas a detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud presenté en un individuo en cualquier punto de su aparición. Tiene como intervenciones los programas de detección precoz y tratamiento oportuno para limitar el daño.”⁽¹⁷⁾

DETECCIÓN PRECOZ

Aunque se puede lograr cierta reducción del riesgo mediante medidas de prevención, esas estrategias no pueden eliminar la mayoría de los cánceres de mama que se registran en los países de ingresos bajos y medios. Así pues, la detección precoz con vistas a mejorar el pronóstico y la supervivencia del cáncer de mama sigue siendo la piedra angular del control de este tipo de cáncer.⁽¹⁸⁾



Diagnóstico precoz.

- El diagnóstico temprano sigue siendo una importante estrategia de detección precoz, particularmente en los países de ingresos bajos y medios, donde la enfermedad se diagnostica en fases avanzadas y los recursos son muy limitados. Algunos datos sugieren que esta estrategia puede dar lugar a un "descenso del estadio TNM" (aumento de la proporción de cánceres de mama detectados en una fase temprana) de la enfermedad, que la haría más vulnerable al tratamiento curativo.⁽¹⁹⁾

•

Autoexploración mamaria

- No hay datos acerca del efecto del cribado mediante autoexploración mamaria. Sin embargo, se ha observado que esta práctica empodera a las mujeres, que se responsabilizan así de su propia salud. En consecuencia, se recomienda la autoexploración para fomentar la toma de conciencia entre las mujeres en situación de riesgo, más que como método de cribado.⁽²⁰⁾

•

Mamografías de cribado

- La mamografía es el único método de cribado que se ha revelado eficaz. Si su cobertura supera el 70%, esta forma de cribado puede reducir la mortalidad por cáncer de mama en un 20%-30% en las mujeres de más de 50 años en los países de ingresos altos. El tamizaje basado en esta técnica es muy complejo y absorbe muchos recursos, y no se ha hecho ninguna investigación sobre su eficacia en los entornos con recursos escasos.⁽²¹⁾



AUTO EXPLORACION MAMARIA.

La autoexploración mamaria para algunos autores se consideró como un método con baja sensibilidad de 24% y especificidad de 95% de detección. Algunos otros autores indicaron que el diagnóstico es más precoz en mujeres que se auto exploran, en la actualidad diversos autores plantean la efectividad de autoexamen de mama, por lo que es el primer elemento dentro del Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama, donde el 80% de los nódulos de mama son diagnosticados por la propia mujer, seguidos del examen clínico anual que realiza el médico de la familia y por último la mamografía en mujeres mayores de 50 años.⁽²²⁾

Se recomienda que la mujer realice autoexploración de mama, para que conozca la forma y textura de sus mamas e indicarle que cuando encuentre un cambio o tumor en la mama, acuda a revisión por el médico.⁽²³⁾

La autoexploración se debe recomendar a partir de los 20 años, es función del personal de salud enseñar la técnica adecuada de autoexploración mamaria. Tiene como objetivo sensibilizar a la mujer sobre cáncer de mama, tener un mayor conocimiento de su cuerpo e identificar cambios anormales para la demanda de atención medica apropiada.⁽²⁴⁾

Sin embargo, la palpación de la mama tiene una frecuencia de verdadero positivos (sensibilidad) más baja que la mamografía. Hay muchos resultados falsos negativos en la palpación de la mama. Este error está relacionado con la dificultad para palpar una pequeña masa en pacientes con mamas de gran tamaño, con las propiedades inherentes del tejido mamario y con una técnica deficiente.⁽²⁵⁾

MASTOGRAFIA

Una revisión sistemática de Cochrane actualizada 2013 realizo un estudio en el cual concluyo que el cribado por mastografía reduce la mortalidad por cáncer de mama en un 15% y que el sobrediagnóstico y el sobretratamiento es del 30%, significa que, por cada 2000 mujeres invitadas a la detección durante 10 años, una evitará morir de cáncer de mama y 10 mujeres sanas, que no se habrían diagnosticado si no se hubiera realizado un cribado, se tratará innecesariamente. Además, más de 200 mujeres experimentará angustia psicológica importante que incluye ansiedad e incertidumbre durante años debido a hallazgos falsos positivos.⁽²⁶⁾



La mastografía de cribado debería individualizarse, dado que el balance entre beneficios y riesgos difiere según riesgo basal (edad y factores de riesgo). Así el cribado en las mujeres de 40 a 49 años con factores de riesgo para cáncer de mama maximizaría los beneficios de la mastografía, la mastografía presenta una sensibilidad de 62% y una especificidad 90%.⁽²⁷⁾

2. ANTECEDENTES.

En un estudio realizado sobre “nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años” donde se encuestaron a 89 mujeres derechohabientes del IMSS, UMF No.28, (Cd. Martínez de la torre, Veracruz) Sobre el conocimiento de la autoexploración mamaria. De las 89 encuestadas solo (83.1%) de ellas refirieron conocer la técnica y (16.9%) mujeres refirieron no conocerla, de acuerdo con la técnica se demostró que solo 65.2% tiene una técnica adecuada y el resto 34.8% mujeres no tenía una buena técnica. En este estudio no se demostró asociación entre la práctica de AEM y el grado escolar.⁽²⁸⁾

En otro estudio de los autores Edna Gabriela Delgado Quiñones y cols. “Conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres” en la unidad de medicina familiar 171 del IMSS. (Zapopan, Jalisco) Se encontró que de las 74 pacientes que se les aplico el test de conocimiento sobre autoexploración mamaria, se obtuvo (27%) obtuvo un puntaje bueno, (56.8%) obtuvo un conocimiento regular y (16.2%) un conocimiento malo.⁽²⁹⁾

Otro estudio realizado en el instituto mexicano del seguro social en el año del 2012 llamado “autoexploración mamaria: conocimiento y perspectiva en mujeres” se realizó estudio a 350 pacientes mayores de 20 años, dando como resultados que el (82.8%) tiene conocimientos básicos, así como él (73.7%) se revisa de manera periódica, estos difirieron con los obtenidos en medio rural en donde se obtuvieron (22%) en conocimiento previo y (47%)se revisa periódicamente.⁽³⁰⁾

Un estudio realizado en Cartagena sobre “conocimiento, actitudes y practicas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena” en la evaluación del nivel de información, percepciones y aplicación de autoexamen de mama, se encontró que el 73% de las mujeres conoce como realizarse el estudio; 77.8% están totalmente de acuerdo con que es bueno realizarlo; 49% nunca se lo ha realizado y solo tres mujeres tiene una práctica adecuada. Esto demuestra que las mujeres han recibido la información sobre la técnica del autoexamen, pero no la realizan adecuadamente.⁽³¹⁾



3. JUSTIFICACIÓN

La autoexploración de mama (AEM), también conocida como “práctica para conocer el cuerpo”, y el examen clínico (EC) podrían coadyuvar a la mastografía (MA), especialmente en países con recursos limitados en los que la cobertura de la MA tiende a ser baja y restringida en cuanto a su uso para el tamizaje. Sin embargo, la evidencia sobre la efectividad de la AEM y del EC, independiente de la MA, en la detección temprana del CA. de mama sigue siendo limitada y su aplicación como estrategia integrada para lograr una mayor cobertura se cuestiona.⁽³²⁾

La autoexploración de los senos es un método que tiene como propósito detectar el mayor número de casos en estadios tempranos, lo que permite tratamientos menos invasivos, eleva los índices de supervivencia y mejora la calidad de vida de la mujer afectada.⁽³³⁾

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

De acuerdo con la importancia que tiene conocer sobre los factores de riesgo y autoexploración mamaria del cáncer de mama se formula la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las mujeres derechohabientes de 20 a 59 años, sobre la auto exploración mamaria y factores de riesgo del HGZUMF No 8?

5. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el nivel de conocimientos sobre autoexploración mamaria y factores de riesgo de cáncer de mama en las pacientes derechohabientes de 29 a 59 años del HGZ/UMF No. 8.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

Evaluar la asociación entre las variables sociodemográficas (edad, escolaridad, ocupación, comorbilidades) y el conocimiento de autoexploración de mama y factores de riesgo de cáncer de mama.



6. HIPÓTESIS:

Existe asociación entre los factores sociodemográficos como, (escolaridad, edad, IMC, ocupación y presencia de comorbilidades) con el nivel de conocimiento de autoexploración mamaria y factores de riesgo en mujeres de 20 a 59 años del HGZ/UMF No.8.

Hipótesis nula H⁰

No existe asociación entre los factores sociodemográficos como, (escolaridad, edad, IMC, ocupación y presencia de comorbilidades) con el nivel de conocimiento de autoexploración mamaria y factores de riesgo en mujeres de 20 a 59 años del HGZ/UMF No.8.

Hipótesis alterna H¹

Existe asociación entre los factores sociodemográficos como, (escolaridad, edad, IMC, ocupación y presencia de comorbilidades) con el nivel de conocimiento de autoexploración mamaria y factores de riesgo en mujeres de 20 a 59 años del HGZ/UMF No.8.

7. MATERIAL Y MÉTODOS.

Estudio prospectivo, transversal, descriptivo, observacional. Tamaño de la muestra: 101 con un intervalo de confianza de 90%. Criterios de inclusión: mujeres de 20 a 59 años derechohabientes de la HGZ/UMF No. 8, mujeres que sepan leer y escribir. Instrumento utilizado: "clasificación de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama según Estanino"



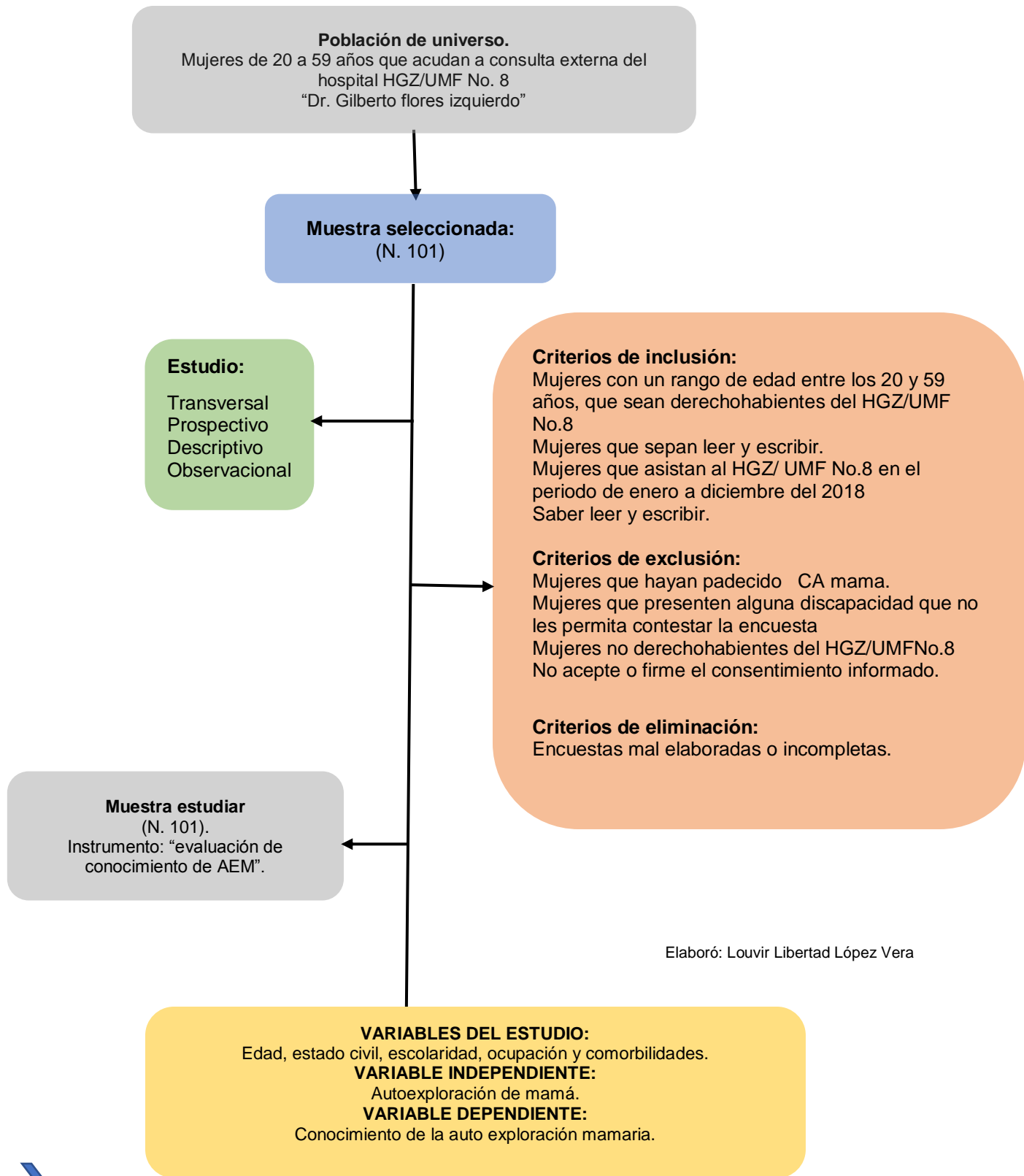
8. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este es un estudio prospectivo, transversal, descriptivo, observacional:

- a) **PROSPECTIVO:** Según proceso de tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información
- b) **TRANSVERSAL:** Según el número de una misma variable o el periodo y secuencia del estudio
- c) **DESCRIPTIVO:** Según el control de las variables o el análisis y alcance de los resultados
- d) **OBSERVACIONAL:** Ya que la investigación solo va a describir el fenómeno estudiado.



9. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.



Elaboró: Louvir Libertad López Vera



10. POBLACIÓN LUGAR Y TIEMPO.

El estudio se realizó en una población urbana en el HGZ/UMF No.8 Dr. Gilberto Flores Izquierdo, en la Ciudad de México en mujeres de 20 a 59 años que acudieron a la consulta externa de esta unidad de abril del 2017 a febrero del 2019.

11. MUESTRA.

El tamaño de la muestra para un estudio descriptivo de una variable dicotómica necesaria fue de 101 pacientes con un intervalo de confianza de 90%. Con una proporción del 0.10. Con amplitud total del intervalo de confianza 0.10.

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA:

N= Número total de individuos requeridos.

Z alfa= Desviación normal estandarizada para alfa bilateral.

P= Proporción esperada.

(1-P) = Nivel de confianza del 90%

W= Amplitud del intervalo de confianza.

$$N = \frac{4 Z \text{ alfa}^2 P (1 - P)}{W^2}$$



12. CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mujeres con un rango de edad entre los 20 y 59 años, que sean derechohabientes del HGZ/UMF.No.8
- Mujeres que sepan leer y escribir.
- Mujeres que asistan al HGZ/UMF No.8 en el periodo de enero a diciembre del 2018

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Mujeres que hayan padecido o padezcan cáncer de mama.
- Mujeres que presente alguna discapacidad que no les permita responder la encuesta.
- Mujeres no derechohabientes del HGZ/UMF No.8
 - No acepte o firme el consentimiento informado.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- Encuestas mal contestadas o incompletas.
- no cumplan con el rango de edad establecido.

13. VARIABLES

Variable independiente:

- Auto exploración mamaria

Variable dependiente:

- conocimiento sobre la autoexploración mamaria, factores de riesgo, cáncer de mama, técnica de detección, signos y síntomas de cáncer de mama.

Variables sociodemográficas:

- Edad
- Escolaridad
- Estado civil.
- Ocupación



Variables de comorbilidad asociado

- Enfermedades asociadas
- Obesidad

Variables de la prueba o instrumento de evaluación de conocimiento de AEM y factores riesgo.

- Alta (81% a 100%)
- media (60% al 80%)
- Baja (Menos 59%)

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL |
|-----------------------|---|
| Edad | Tiempo que ha vivido un individuo a partir de su nacimiento |
| Estado civil | Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. |
| Ocupación | Actividad o trabajo que desempeña una persona. |
| Escolaridad | Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente. |
| Comorbilidades | La presencia de uno o más trastornos (o enfermedades) además de la enfermedad o trastorno primario. |

Elaboró: Louvir Libertad López Vera



DEFINICIÓN OPERATIVA DE LAS VARIABLES UNIVERSALES.

| Variables | Tipo | Escala de medición | Valores de medición |
|---|--------------|---------------------------|--|
| Edad | Cuantitativa | Continua | Números continuos |
| Rango de edad | Cuantitativa | ordinaria | 1. 20-29 años 2. 30-39 años 3. 40-49 años 4. 50-59 años |
| Escolaridad | Cualitativa | Nominal | 1. Primaria 2. Secundaria 3. Preparatoria o bachillerato 4. licenciatura 5. Posgrado |
| Estado civil | Cualitativa | Nominal | 1. Casado 2. soltero 3. union libre. 4. divorciado. 5. viudo |
| Ocupación | Cualitativa. | Nominal | 1. ama de casa 2. estudiante. 3. trabajadora independiente. 4. trabajadora dependiente. |
| Comorbilidades | Cualitativa | Nominal | 1. si 2. no |
| Instrumento de evaluación de conocimiento de AEM y FR. | Cualitativa | Nominal | 1. alta (81% a 100%) 2. media (60% a 80%) 3. Baja (menos 59%) |
| Elaboro: Louvir Libertad López Vera | | | |



14. DISEÑO ESTADÍSTICO

El instrumento se aplicó para determinar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y autoexploración mamaria en las mujeres de 20 a 59 años. Se obtendrán tablas de distribución de frecuencia según las dimensiones de dichas variables, clasificando el nivel de conocimiento según la escala de Estanino en niveles bajo, medio y alto. Se realizó la asociación de Spearman para determinar la relación del nivel de conocimiento y escolaridad, ocupación, edad y IMC.

(ver Anexos)

ESCALA CLINICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica empleada para la recolección de datos fue hetero aplicable como método directo, entrevistando a las mujeres que acudieron al HGZ/UMF.No.8, el cual se aplica como cuestionario sobre los conocimientos acerca de la prevención del cáncer de mama. La confiabilidad del estudio se evaluó por medio del coeficiente Alfa de Cronbach, ($\alpha > 0.6$).

La escala de Spearman que se utilizó para este estudio fue la siguiente:

- Correlación negativa perfecta. (-1)
- Correlación negativa fuerte moderada débil (-0,5)
- Ninguna correlación (0)
- Correlación positiva moderada Fuerte (+0,5)
- Correlación positiva perfecta (+ 1)

15. MÉTODO DE RECOLECCIÓN

Los datos fueron revisados y codificados e ingresados a una base de datos creada en el programa estadístico IBM SPSS versión 20.0 (Programa estadístico para las ciencias sociales) para su posterior análisis.

Para determinar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención de cáncer de mama en las usuarias de 20 a 59 años, se obtuvieron tablas de distribución de frecuencia según las dimensiones de dichas variables, clasificando el nivel de conocimientos según la escala de Estanino en niveles bajo, medio y alto.

Para determinar la relación el nivel de conocimientos y datos generales (edad, IMC, escolaridad, comorbilidades etc.) se realizó la asociación de Spearman y se obtuvieron tablas de contingencia y frecuencia.



16. MANIOBRAS PARA EVITAR Y CONTROLAR SESGOS

CONTROL DE SESGO DE INFORMACIÓN:

El formato creado para la recolección de datos será sometido a una revisión por los asesores de la investigación, para verificar su correcta estructura y la precisión de los datos.

Las fuentes de información deben ser similares para todos los participantes

Los participantes no deben ser conscientes de las hipótesis específicas bajo investigación.

Definición de la exposición y de la enfermedad debe ser estándar.

Se utilizarán artículos recientes en fuentes bibliográficas reconocidas.

CONTROL DE SESGOS DE SELECCIÓN:

Se calculó el tamaño de la muestra para un estudio descriptivo con una población de 101 pacientes, con un intervalo de confianza de 90%.

Se elegirán grupos representativos en base a criterios de inclusión, exclusión y eliminación.

CONTROL DE SESGOS DE MEDICIÓN:

Se utilizará una escala de evaluación tipo Estanino, en la cual se preguntará sobre factores de riesgo, y autoexploración mamaria, en cada uno se hará una serie de preguntas de cuales se deberá responder con la mayor honestidad posible por parte de la paciente y se analizará la correlación de Spearman para ver si hay asociación entre las variables demográficas y conocimiento de AEM y conocimiento de factores de riesgo.

CONTROL DE SESGOS DE ANÁLISIS:

Para minimizar errores en el proceso de captura de información se verificarán los datos recabados.

Los resultados fueron analizados mediante el programa validado: SPSS versión 20 que servirá para la elaboración de tablas y gráficos, donde se obtendrá el porcentaje de conocimiento y de acuerdo con eso clasificarlo en bajo, medio y alto.

No se manipularon los resultados con la intención de lograr objetivos de conclusiones.



17. CRONOGRAMA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACIÓN SUR DE LA CIUDAD DE MEXICO
 HOSPITAL GENERAL DE ZONA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 8
 “DR. GILBERTO FLORES IZQUIERDO”
 EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA

TITULO DEL PROYECTO

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTO-
 EXPLORACION MAMARIA Y FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE
 MAMA EN MUJERES DERECHOHABIENTES DE 20 a 59 AÑOS DEL HOSPITAL
 GENERAL DE ZONA NÚMERO CON UMF. No. 8”.

CRONOGRAMA 2017-2018

| FECHA | MAR 2017 | ABR 2017 | MAY 2017 | JUN 2017 | JUL 2017 | AGO 2017 | SEP 2017 | OCT 2017 | NOV 2017 | DIC 2017 | ENE 2018 | FEB 2018 |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| TITULO | | X | | | | | | | | | | |
| MARCO TEÓRICO Y ANTECEDENTES | | X | X | | | | | | | | | |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | | | | X | | | | | | | | |
| OBJETIVOS | | | | | X | | | | | | | |
| HIPÓTESIS | | | | | X | X | | | | | | |
| PROPOSITOS | | | | | | | X | X | | | | |
| DISEÑO METODOLOGICO | | | | | | | | | X | X | | |
| ANALISIS ESTADISTICO | | | | | | | | | | | X | |
| CONSIDERACIO- NES ETICAS | | | | | | | | | | | X | |
| RECURSOS | | | | | | | | | | | X | |
| BIBLIOGRAFIA | | | | | | | | | | | X | |
| ASPECTOS GENERALES | | | | | | | | | | | | X |
| ACEPTACION | | | | | | | | | | | | X |

Elaboro: Louvir Libertad López Vera



TITULO DEL PROYECTO

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTO-
EXPLORACION MAMARIA Y FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE
MAMA EN MUJERES DERECHOHABIENTES DE 20 a 59 AÑOS DEL HOSPITAL
GENERAL DE ZONA NÚMERO CON UMF. No. 8”.

CRONOGRAMA 2018-2019

| FECHA | MAR 2018 | ABR 2018 | MAY 2018 | JUN 2018 | JUL 2018 | AGO 2018 | SEP 2018 | OCT 2018 | NOV 2018 | DIC 2018 | ENE 2019 | FEB 2019 |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| PRUEBA PILOTO | X | | | | | | | | | | | |
| ETAPA DE EJECUCION DEL PROYECTO | | X | X | X | | | | | | | | |
| RECOLECCION DE DATOS | | | | | X | X | X | X | X | | | |
| ALMACEN MIENTO DE DATOS | | | | | | | | | X | | | |
| ANALISIS DE DATOS | | | | | | | | | X | | | |
| DESCRIPCION DE DATOS | | | | | | | | | | X | | |
| DISCUSIÓN DE DATOS | | | | | | | | | | | X | |
| CONCLUSION DEL ESTUDIO | | | | | | | | | | | X | |
| INTEGRACION Y REVICION FINAL | | | | | | | | | | | X | |
| REPORTE FINAL | | | | | | | | | | | X | |
| AUTORIZACIONES | | | | | | | | | | | | X |
| IMPRESIÓN DEL TRABAJO | | | | | | | | | | | | X |
| PUBLICACION | | | | | | | | | | | | X |

Elaboro: Louvir Libertad López Vera



18. RECURSOS MATERIALES, FÍSICOS, HUMANOS Y DE FINANCIAMIENTO

RECURSOS HUMANOS:

- Un investigador clínico (Dra. Louvir Libertad López Vera.)
- Un aplicador de encuestas (Dra. Louvir Libertad López Vera)
- Un recolector de datos (Dra. Louvir Libertad López Vera)
- Asesor metodológico para la revisión del protocolo (Dr. Eduardo Vilchis Chaparro)
- Un Asesor Clínico Dr. Hugo Sánchez Martínez
- Asesor experimental (Dr. Gilberto Espinoza Anrubio).
- Asesores de diseño estadístico e interpretación de datos (Dr. Eduardo Vilchis Chaparro).

RECURSOS MATERIALES

- IPad Pro. Apple®: para registrar toda la información de la investigación.
- Una computadora marca Dell, para analizar los resultados de la investigación.
- Lápices y plumas
- Borradores.
- Hojas blancas tamaño carta opalina de 125g/m²
- Impresora marca Brother. HL 2135
- Tóner para impresora Brother HL 2135

RECURSOS FÍSICOS

- Instalaciones, consultorios y área de espera para realizar encuestas y área de biblioteca para análisis estadísticos del HGZ/UMF No. 8 “Dr. Gilberto Flores Izquierdo”

RECURSOS FINANCIEROS

- Los gastos en general se financiarán por parte del médico residente en Medicina Familiar Dra. Louvir Libertad López Vera.



19. CONSIDERACIONES ETICAS

Declaración de Helsinki

La Declaración fue originalmente adoptada en junio de 1964 en Helsinki, Finlandia, y ha sido sometida a cinco revisiones y dos clarificaciones, creciendo considerablemente de 11 a 37 párrafos. La Asociación Médica Mundial (AMM) promulgó la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Se agregan los párrafos más relevantes sobre los cuales se fundamenta el actual protocolo de investigación:

Párrafo 6: El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad.

Párrafo 7: La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.

Párrafo 10: Los médicos deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico nacional o internacional disminuya o elimine cualquiera medida de protección para las personas que participan en la investigación establecida en esta Declaración.

Párrafo 22: El proyecto y el método de todo estudio en seres humanos deben describirse claramente y ser justificados en un protocolo de investigación. El protocolo debe hacer referencia siempre a las consideraciones éticas que fueran del caso y debe indicar cómo se han considerado los principios enunciados en esta Declaración.

Párrafo 25: La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria.

Ley General de Salud

Con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 13 Inciso A, Fracción I, 14 y 96 de la Ley General de Salud, 5o. Inciso A y 113 al 120 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud y Artículo 22 Fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Se integra la carta de consentimiento informado del protocolo de investigación.



RESULTADOS



20. RESULTADOS

Se estudiaron a 101 mujeres de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No.8. La media de edad fue de 38.03 años, con una desviación estándar de 11.69, con una moda de 37 años, un valor mínimo de 20 y un máximo 59 años.

La categoría de rango de edad se encontró, de 20 a 29 años un porcentaje de (30.7%) en el rango de 30 a 39 años con (24.8%), en el rango de 40-49 años (19.8%) y de 50 a 59 años un porcentaje de (24.8%) [\(ver tabla y grafica 1\)](#)

En la categoría de escolaridad, se observó (5%) cursaron la primaria, (25.7%) cursaron la secundaria, la preparatoria (39.6%), la licenciatura y más (29.7%).

[\(ver tabla y grafica 2\)](#)

En la categoría de estado civil se encontró que (47.5%) eran casadas, (24.8%) eran solteras, (18.8%) estaban en unión libre, (5%) eran divorciadas, (4%) eran viudas. [\(ver tabla y grafica 3\)](#)

Dentro de la ocupación se encontró que (37.6%) eran ama de casa, (2.0%) eran estudiantes, (13.9%) era trabajador independiente, y (46.5%) eran trabajadores dependientes. [\(ver tabla y grafica 4\)](#)

En la categoría con comorbilidades se observó que (36.6%) si presentaba alguna comorbilidad, y (63.4%) no presentaba ninguna comorbilidad

[\(ver tabla y grafica 5\)](#)

En la categoría de clasificación de obesidad encontramos que (30.7%) estaba dentro de lo normal, (47.5%) presento sobrepeso y (21.8%) presento obesidad. [\(ver tabla y grafica 6\)](#)

en la evaluación de conocimiento de CAM encontramos que un (72%) tiene un conocimiento alto, en conocimiento medio, (22.8%), y conocimiento bajo (5%), de las mujeres encuestadas. [\(ver tabla y grafica 7\)](#)



En la evaluación de conocimiento de signos y síntomas de CAM se encontró que, (54.5%) tiene un conocimiento alto, en conocimiento medio se obtuvo (27.7%) y un (17.8%) obtuvo un conocimiento bajo de las mujeres encuestadas.

[\(ver tabla y grafica 8\)](#)

En la evaluación de conocimiento de factores de riesgo se encontró con un conocimiento alto de (21.8%), un conocimiento medio se encontró (51.2%) y un (26.7%) con conocimiento bajo de las mujeres encuestadas. [\(ver tabla y grafica 9\)](#)

en la evaluación de conocimiento de técnicas de detección se obtuvo un conocimiento bajo de (84.2%), en conocimiento medio con (10.9%) y un conocimiento alto de (5%) de las mujeres encuestadas. [\(ver tabla y grafica 10\)](#)

En la evaluación de conocimiento de autoexploración de mama se encontró que las mujeres tienen un conocimiento alto con (91.1%), un conocimiento medio (5%) y un conocimiento bajo (4%) de las mujeres encuestadas. [\(ver tabla y grafica 11\)](#)

En la categoría de escolaridad por rango de edad se encontró que; de primaria en rango de edad 50-59 años (20%), secundaria, (16.1%) de 20-29 años, (20%) de 30 a 39 años, (30%) 40 -49 años, (40%) 50-59 años. Preparatoria: (51.6%) 20-29 años, (40.0%) de 30-39 años, (30%) de 40-49 años, (32%) de 50-59 años. En licenciatura y más, encontramos (32.3%) de 20-29años, (40%) 30-39años, (40%) 40-49 años, (8%) de 50-59 años. [\(ver tabla y grafica 12\)](#)

En la categoría de estado civil por rango de edad se encontró que; en el rango de 20-29 años había (20.8%) casadas, (60.9%) solteras, (31.6%) en unión libre, de 30-39 años se encontró, (25%) casadas,(16%) solteras, (36.8%) unión libre, (40%) divorciadas; en el rango de 40-49 años, (20.8%) casadas, (20%) de solteras,(21.1%) unión libre y (25%) viudas, en el rango de 50-59años se encontró; (33.3%) casadas, (4.%) soltera, (10.5%) unión libre, (60%) divorciadas, (75%) viudas [\(ver tabla y grafica 13\)](#)



En la evaluación del conocimiento de CAM en mujeres de 20-59 años se encontró en el rango 20-29 años, (54.8%) estaba en un conocimiento alto, (35.5%) en un conocimiento medio y (9.7%) en un conocimiento bajo; de 30-39 años se encontró (84%) en un conocimiento alto, (8.0%) un conocimiento medio, (8.0%) conocimiento bajo. en el rango de 40-49 años se encontró, (80%) en conocimiento alto, (20%) en conocimiento medio; en el rango de 50-59 años se observó, (76%) con un conocimiento alto, (24%) en conocimiento medio. [\(ver tabla y grafica 14\).](#)

En la evaluación del conocimiento de signos y síntomas en CAM en mujeres de 20-59 años, por rango de edad se encontró que, de 20-29 años presentaron un alto conocimiento (38.7%), con conocimiento medio (29%), con conocimiento bajo; (32.3%); en el rango de 30-39 años se encontró (60%) de conocimiento alto, (28%) de conocimiento medio y (12%) de conocimiento bajo; de 40 a 49 años, se encontró (70%) de conocimiento alto, (15%) de conocimiento medio y (12%) con conocimiento bajo; en el rango de 50-59 años se observó (56%) de conocimiento alto, (36%) de conocimiento medio y (8%) de conocimiento bajo. [\(ver tabla y grafica 15\).](#)

En la evaluación de conocimiento sobre factores de riesgo en CAM por rango de edad se encontró que de 20 a 29 años, (16.1%) tiene un conocimiento alto, (64.5%) tiene conocimiento medio y (19.4%) con un conocimiento bajo; en el rango de edad de 30-39 años se encontró, (36%) de conocimiento alto, (44%) de conocimiento medio y (20%) de conocimiento bajo; en el rango de 40-49 años, (25%) en conocimiento alto, (40%) en conocimiento medio y (35%) en conocimiento bajo; de 50-59 años, (12%) en conocimiento alto, (52%) en conocimiento medio y (36%) en conocimiento bajo. [\(ver tabla y grafica 16\).](#)

En la evaluación de conocimiento sobre técnicas de detección en CAM por rango de edad se encontró, de 20 a 29 años con (9.7%) de conocimiento alto, (6.5%) de conocimiento medio y (83.9%) de conocimiento bajo, de 30-39 años se encontró, (4%) en conocimiento alto, (4%) conocimiento medio, y (92%) en conocimiento bajo; de 40 a 49 años no se encontró conocimiento alto, (15%) en conocimiento medio y (92%) en conocimiento bajo; en el rango de 50 a 59 años se encontró (4%) de conocimiento alto, (20%) en conocimiento medio y (76%) de conocimiento bajo. [\(ver tabla y grafica 17\).](#)



En la evaluación de conocimiento sobre autoexploración mamaria por rango de edad se encontró en el rango de 20-29 años (83.9%) con conocimiento alto, (6.5%) en conocimiento medio y (9.7%) en conocimiento bajo, en el rango de 30-39 años, (96%) en conocimiento alto, (4%) en conocimiento medio, no hubo bajo conocimiento, en el rango de 40-49 años, se encontró, (90%) en conocimiento alto, (10%) en conocimiento medio y no se encontró conocimiento bajo; de 50 a 59 años se encontró (96%) en conocimiento alto, no se encontró conocimiento medio y (4%) en conocimiento bajo. [\(ver tabla y grafica 18\).](#)

En la evaluación por escolaridad del conocimiento de CAM, se encontró en el grado primaria, (80%) tiene un nivel alto de conocimiento, (20%) con conocimiento medio, no hubo conocimiento bajo. En el grado de secundaria se encontró; (76.9%) en nivel alto, (19.2%) en nivel medio de conocimiento, (3.8%) en nivel bajo de conocimiento. En nivel preparatoria se encontró; (67.5%) en nivel alto de conocimiento, (27.5%) de nivel medio y (5%) en nivel bajo; en grado de licenciatura y más se encontró, (72.3%) en nivel alto de conocimiento, (20%) en nivel medio y (6.7%) nivel bajo de conocimiento. [\(ver tabla y grafica 19\).](#)

En la evaluación por escolaridad y nivel de conocimiento de signos y síntomas de CAM en mujeres de 20-59 años. En nivel de primaria se encontró que, (40%) tenía nivel alto de conocimiento y (60%) tenía nivel medio de conocimiento, en el grado de secundaria; (50%) se encuentra con nivel alto de conocimiento, (30.8%) con nivel medio, (19.2%) nivel bajo de conocimiento, en grado preparatoria (52.5%) en nivel alto, (25%) en nivel medio y (22.5%) en nivel bajo. En grado de licenciatura y más se encontró un (63.3%) en nivel alto, (23.3%) en nivel medio y (13.3%) en nivel bajo. [\(ver tabla y grafica 20\)](#)

En la evaluación por escolaridad y conocimiento de factores de riesgo en CAM en mujeres de 20 a 59 años. Se encontró que; en el grado de primaria el (20%) tiene un nivel alto de conocimiento (40%) tiene un nivel medio y (40%) tiene un nivel bajo. En secundaria se encontró; (3.8%) de nivel alto, (53.8%) en nivel medio de conocimiento, (42.3%) en nivel bajo, en el grado de preparatoria se encontró, (27.5%) nivel alto de conocimiento, (47.5%) en nivel medio, (25%) en nivel bajo; en licenciatura y más, (30%) en nivel alto, (56.7%) nivel medio y (13.3%) en nivel bajo. [\(ver tabla y grafico 21\).](#)



En la evaluación por escolaridad y conocimiento de técnicas de detección en CAM en mujeres de 20-59 años se encontró en grado de primaria que, el (100%) tuvo un nivel bajo de conocimiento, en secundaria, (3.8%) tuvo un nivel alto de conocimiento, (11.5%) tuvo un nivel medio de conocimiento, (84.6%) en nivel bajo de conocimiento, en el grado de preparatoria se encontró, (7.5%) en nivel alto de conocimiento, (12.5%) en nivel medio y (80%) en nivel bajo. En licenciatura y más se encontró, (3.3%) en nivel alto, en nivel medio (10%), y en nivel bajo (86.7%).

[\(ver tabla y grafica 22\).](#)

En la evaluación de conocimiento por escolaridad en autoexploración mamaria se encontró que, en el grado de primaria, (100%) tiene nivel alto, en grado de secundaria (92.3%) tiene un nivel alto de conocimiento, (7.7%) tiene un nivel bajo. En preparatoria (85%) tiene un nivel alto, (10%) tiene un nivel medio, (5%) tiene un nivel bajo. En licenciatura y más se encontró, (96.7%) en nivel alto, (3.3%) en nivel medio y nivel bajo no se encontró.

[\(ver tabla y grafica 23\).](#)

En la evaluación por ocupación y conocimiento de CAM en mujeres de 20 a 59 años, se encontró que la categoría de ama de casa, (78.9%) tiene un alto conocimiento, (18.4%) tiene conocimiento medio, (2.6%) tiene un nivel bajo, en la ocupación estudiante, (50%) tiene un nivel alto, (50%) tiene un nivel medio. En trabajador independiente se encontró que, (85.7%) tiene un nivel alto, (14.3%) tiene un nivel medio y en trabajador dependiente, (63.8%) tiene un nivel alto de conocimiento, (27.7%) tiene un nivel medio y (8.5%) tiene un nivel bajo de conocimiento.

[\(ver tabla y grafica 24\).](#)

En la evaluación por ocupación en conocimiento de signos y síntomas de CAM en mujeres de 20-59 años se encontró que en la ocupación de ama de casa, (42.1%) tuvo un nivel alto de conocimiento, (42.1%) tuvo un nivel medio, (15.8%) tuvo un nivel bajo; en ocupación estudiante se obtuvo, (50%) nivel medio y (50%) nivel bajo, en trabajador independiente, (71.4%) tiene un nivel alto de conocimiento, (7.1%) tiene nivel medio, (21.4%) tiene un nivel bajo; en trabajador dependiente, (61.7%) tuvo nivel alto, (21.3%) tuvo nivel medio, (17%) tuvo nivel bajo de conocimiento.

[\(ver tabla y grafica 25\).](#)



Evaluación por ocupación en conocimiento de factores de riesgo en CAM de 20-59 años. Se encontró que, en amas de casa, (21.1%) tiene conocimiento alto, (50%) tiene conocimiento medio, (28.9%) tiene conocimiento bajo, en estudiante, (50%) tiene nivel medio y (50%) tiene nivel bajo. En trabajador independiente, (21.4%) tiene nivel alto, (57.1%) tiene nivel medio, (21.4%) tiene nivel bajo; en trabajador dependiente (23.4%) tiene nivel alto, (51.5%) tiene nivel medio, (25.5%) tiene nivel bajo. [\(ver tabla y grafica 26\).](#)

En la evaluación por ocupación y conocimiento de técnicas de detección en CAM en mujeres de 20-59 años se encontró que en amas de casa, (7.9%) tiene un nivel de conocimiento alto, (10.5%) tiene nivel medio de conocimiento, (81.6%) tiene nivel bajo, en estudiante se encontró que, (100%) tiene un nivel bajo, en trabajador independiente, (7.1%) tiene un nivel alto, (92.9%) tiene nivel bajo, en trabajador dependiente el, (2.1%) tiene un nivel alto, (14.9%) tiene un nivel medio y (83%) tiene un nivel bajo de conocimiento. Siendo un total de (84.2%) en nivel bajo de conocimiento, un (10.9%) en nivel medio y (5%) en nivel alto. [\(ver tabla y grafica 27\).](#)

Evaluación por ocupación en conocimiento de autoexploración de mama en mujeres de 20- 59 años se encontró, en amas de casa, (94.7%) en nivel alto de conocimiento, (2.6%) en nivel medio, (2.6%) nivel bajo, en estudiantes, (100%) tiene un nivel alto, en trabajador independiente (78.6%) tiene un nivel alto, (21.4%) tiene un nivel bajo, y en trabajadores dependiente se encontró, (91.5%) en nivel alto, (8.5%) en nivel medio. Con un total de (91.1%) en nivel alto de conocimiento, (5%) en nivel medio y (4%) en nivel bajo de conocimiento de autoexploración mamaria. [\(ver tabla y grafica 28\).](#)

Evaluación por estado civil en conocimiento CAM en mujeres de 20-59 años, se encontró, en casadas, (70.8%) en nivel alto, (25%) en nivel medio, (4.2%) en nivel bajo, en solteras se encontró, (68%) en nivel alto, (24%) en nivel medio, (8%) en nivel bajo, en unión libre se encontró, (78.9%) con nivel alto, (15.8%) en nivel medio, (5.3%) en nivel bajo, en divorciadas, (80%) en nivel alto, (20%) en nivel medio, en las viudas, (75%) en nivel alto, (25%) en nivel medio. Con un total de conocimiento de (72.3%) en nivel alto, (22.8%) en nivel medio y (5%) en nivel bajo.

[\(ver tabla y grafica 29\).](#)



Evaluación por estado civil y conocimiento de signos y síntomas en CAM en mujeres de 20-59 años se encontró, en casada, (56.3%) nivel alto de conocimiento, (25%) en nivel medio, (18.8%) nivel bajo, en solteras se encontró, (44.4%) en nivel alto, (28%) nivel medio y (28%) nivel bajo, en unión libre, (68.4%) en nivel alto, (21.1%) en nivel medio, (10.5%) en nivel bajo. En divorciadas se encontró, (80%) en nivel alto, (20%) nivel medio. En viudas se encontró un (100%) en nivel medio. Con un total de (54.5%) en nivel alto de conocimiento, (27.7%) en nivel medio y (17.8%) en nivel bajo. [\(ver tabla y grafica 30\).](#)

Evaluación por estado civil y conocimiento de los factores de riesgo en CAM en las mujeres de 20-59 años, se encontró que, en casadas, (18.8%) tiene un nivel alto de conocimiento, (56.3%) tiene un nivel medio, (25%) tiene un nivel bajo. En solteras, (32%) tiene un nivel alto, (48%) tiene un nivel medio, (20%) tiene un nivel bajo. En unión libre, (21.1%) tiene nivel alto de conocimiento, (36.8%) tiene nivel medio, (42.1%) tiene un nivel bajo; en divorciadas se encontró, (20%) en nivel alto, (60%) nivel medio, (20%) nivel bajo. En viudez el (75%) tiene un nivel alto, y el (25%) tiene un nivel bajo, dando un total de (21.8%) nivel alto, (51.5%) en nivel medio y (26.7%) en nivel bajo de conocimiento en factores de riesgo. [\(ver tabla y grafica 31\).](#)

En la evaluación por estado civil y conocimiento de autoexploración mamaria en las mujeres de 20-59 años se encontró, en casadas (91.7%) un nivel alto de conocimiento, (2.1%) nivel medio, (6.3%) tiene un nivel bajo. En solteras, el (88%) tiene un nivel alto, (8%) tiene un nivel medio, (4%) tiene un nivel bajo. En unión libre, (94.7%) tiene un nivel alto, (5.3%) tiene nivel medio, en divorciadas, (80%) tiene un nivel alto, (20%) tiene nivel medio; en viudas se encontró que, (100%) tiene un nivel alto de conocimiento, en total siendo un (91.1%) en nivel alto, (5%) en nivel medio y (4%) en nivel bajo. [\(ver tabla y grafica 32\).](#)



En la evaluación de la clasificación de obesidad por grupos de edad de 20-59 años se encontró, en el rango de 20-29 años, en peso normal (51.6%), en sobrepeso, (35.5%), en obesidad, (12.9%). De 30-39 años se encontró, (24%) en peso normal, (56%) en sobrepeso, (20%) en obesidad, de 40-49 años, (30%) en peso normal, (55%) en sobrepeso, (15%) en obesidad, en el rango de 50-59 años, (12%) en peso normal, (48%) en sobrepeso, y (40%) en obesidad. Con un total de (30.7%) en peso normal, (47.5%) en sobrepeso, y (21.8%) en obesidad

[. \(ver tabla y grafica 33\).](#)

En comorbilidades por rango de edad en mujeres de 20-59 años, se encontró que de, 20-29 años (12.9%) si tenía comorbilidades asociadas y (87.1%) no tenía comorbilidades. En el rango de 30-39 años, (28%) si tenía comorbilidades asociadas y (72%) no tenía comorbilidades, en el rango de 40-49 años, (40%) si tenía comorbilidades, (60%) no tenía comorbilidades, y el rango de 50-59 años el (72%) si tenía comorbilidades, (28%) no tenía comorbilidades asociadas. Con un total de (36.6%) con comorbilidades y (63.4%) sin comorbilidades asociadas

[\(ver tabla y grafica 34\).](#)

Se aplicó la correlación de Spearman en las variables sociodemográficas de, escolaridad, edad y ocupación, y conocimiento de CAM en donde se encontró lo siguiente.

se analizó la relación de escolaridad y conocimiento de factores de riesgo y se encontró un Rho de Spearman = (-.285) lo cual indica una relación negativa moderada débil, a mayor escolaridad, es menor el conocimiento bajo de factores de riesgo de cáncer de mama. [\(Ver tabla y graficas 35\)](#)



Se analizó la asociación de edad y el conocimiento de signos y síntomas en donde se encontró una asociación negativa moderada débil, con un Rho de Spearman (-.201) esto se traduce, entre mayor edad, menor es el conocimiento bajo sobre cáncer de mama. [\(Ver tabla y graficas 36\)](#)

Se encontró también una asociación positiva moderada entre conocimiento de CAM y conocimiento de factores de riesgo de CAM con una Rho de Spearman de (.230) lo que traduce que, a mayor conocimiento de CAM, mayor es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo. [\(Ver tabla y graficas 37\)](#)

Se asocio el conocimiento de CAM y conocimiento autoexploración mamaria y no se encontró relación alguna; sin embargo, si se encontró relación con técnicas de detección. Con un Rho de Spearman de (-.229) con un valor negativo significativa moderada que se traduce a mayor conocimiento sobre CAM, menor conocimiento alto sobre técnicas de detección de CAM.

[\(Ver tabla y graficas 38\)](#)



TABLAS Y GRAFICAS

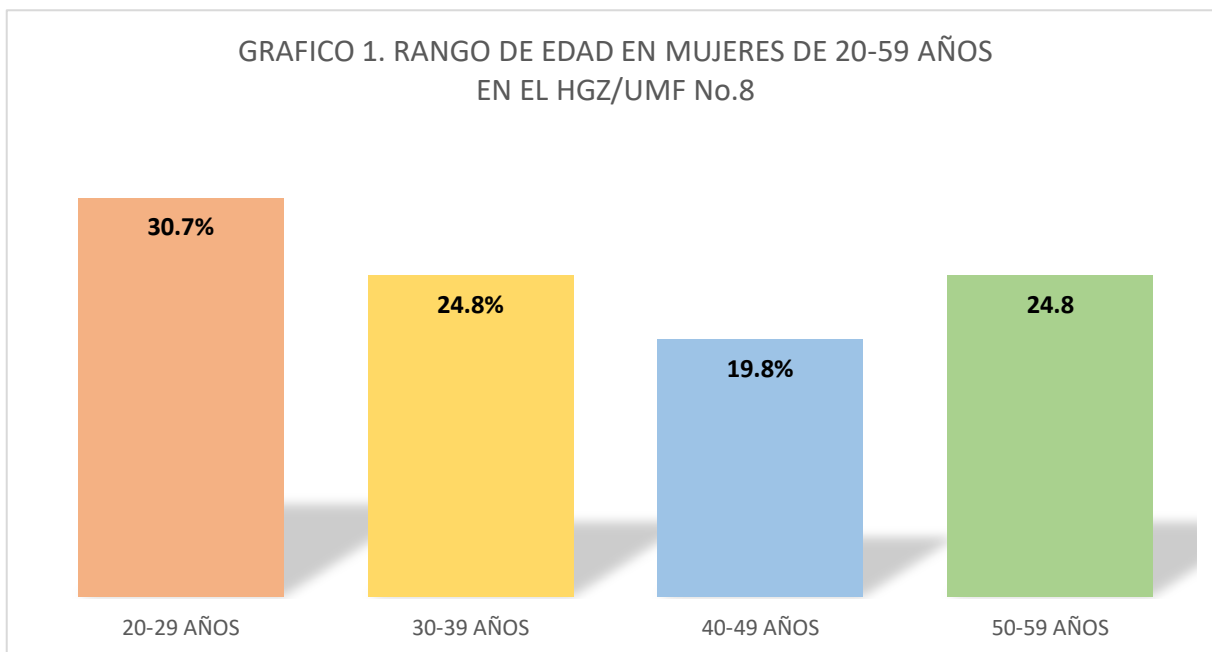


21. TABLAS Y GRAFICAS

TABLA 1. RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN EL HGZ/UMF No. 8

| RANGO DE EDAD EN AÑOS | FRECUENCIA | % |
|-----------------------|------------|--------------|
| 20-29 | 31 | 30.7 |
| 30-39 | 25 | 24.8 |
| 40-49 | 20 | 19.8 |
| 50-59 | 25 | 24.8 |
| Total | 101 | 100.0 |

Fuente: N=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación Del NIVEL De Conocimiento Sobre La Autoexploración Mamaria Y Factores De Riesgo Para Cáncer De Mama En Mujeres Derechohabientes De 20 A 59 Años En el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

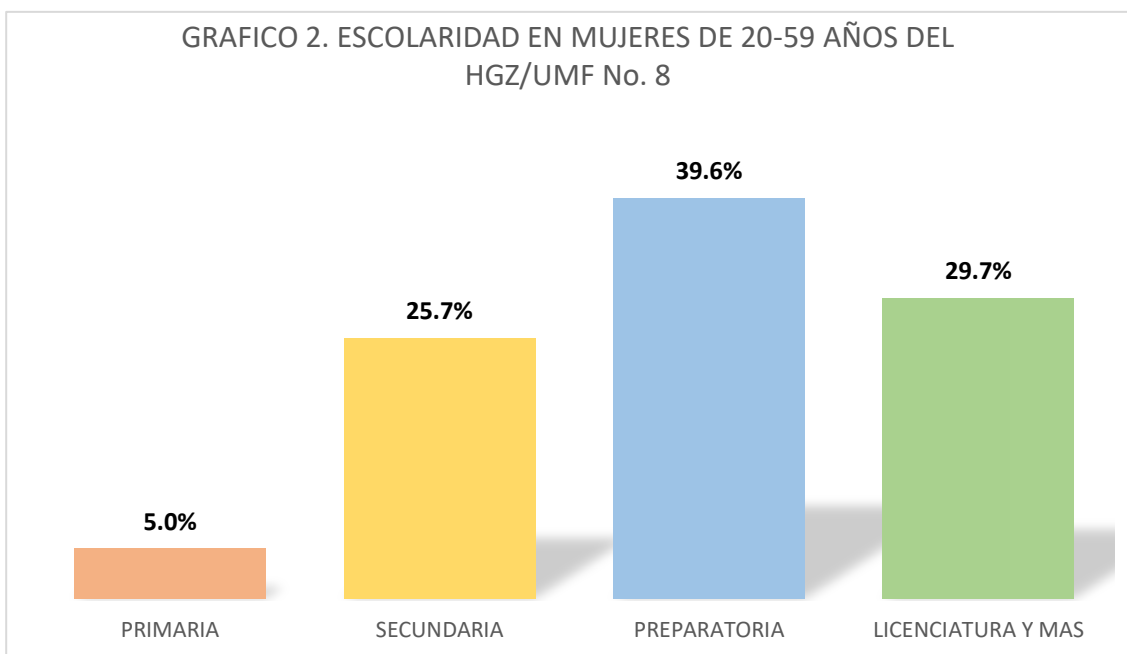


TABLA 2. ESCOLARIDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No. 8

| ESCOLARIDAD | Frecuencia | % |
|---------------------------|-------------------|--------------|
| PRIMARIA | 5 | 5.0 |
| SECUNDARIA | 26 | 25.7 |
| PREPARATORIA | 40 | 39.6 |
| LICENCIATURA Y MAS | 30 | 29.7 |
| Total | 101 | 100.0 |

Fuente: N=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación Del NIVEL De Conocimiento Sobre La Autoexploración Mamaria Y Factores De Riesgo Para Cáncer De Mama En Mujeres Derechohabientes De 20 A 59 Años En el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICO 2. ESCOLARIDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No. 8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

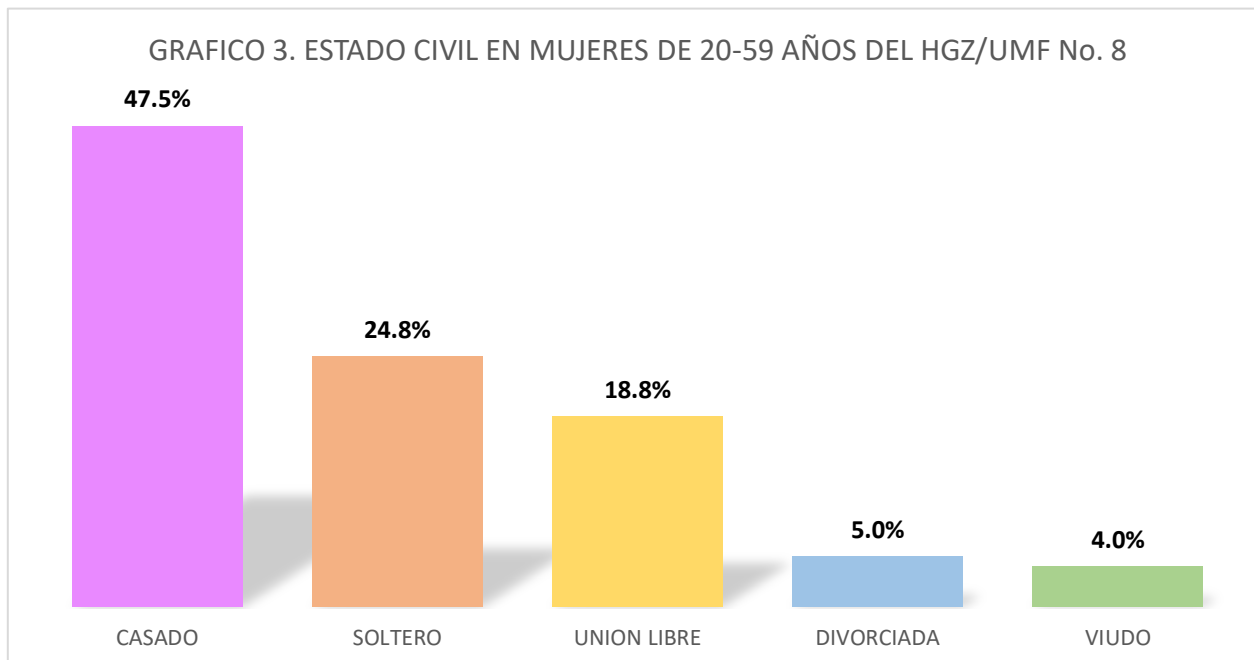


TABLA 3. ESTADO CIVIL EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No. 8

| ESTADO CIVIL | FRECUENCIA | % |
|--------------|------------|-------|
| CASADAS | 48 | 47.5 |
| SOLTERAS | 25 | 24.8 |
| UNION LIBRE | 19 | 18.8 |
| DIVORCIADAS | 5 | 5.0 |
| VIUDAS | 4 | 4.0 |
| TOTAL | 101 | 100.0 |

Fuente: N=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación Del Nivel De Conocimiento Sobre La Autoexploración Mamaria Y Factores De Riesgo Para Cáncer De Mama En Mujeres Derechohabientes De 20 A 59 Años En El HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICO 3. ESTADO CIVIL EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No. 8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

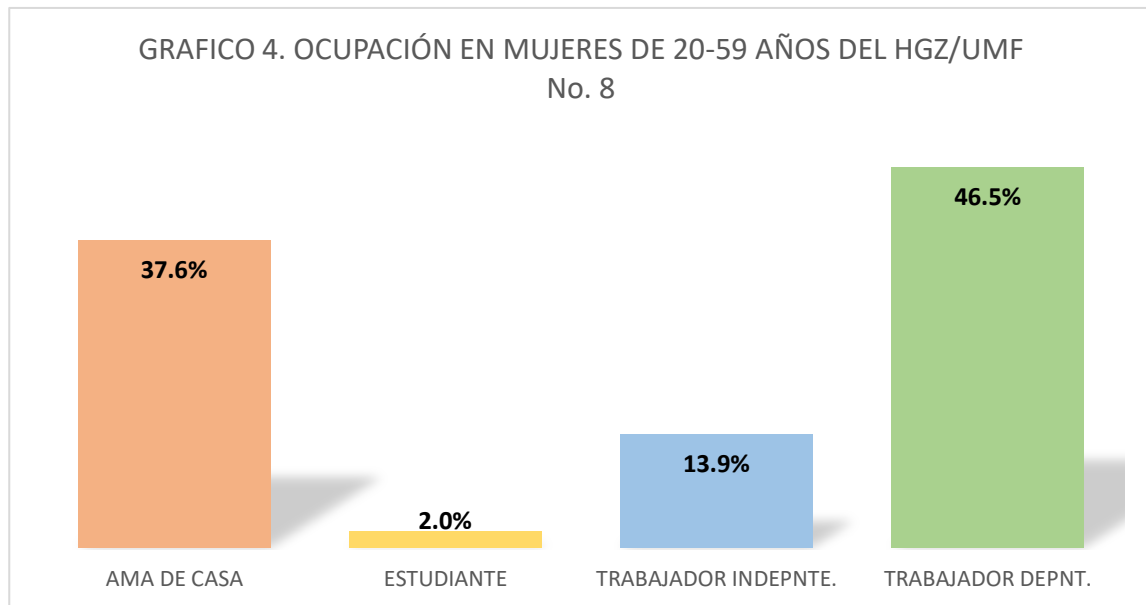


TABLA 4. OCUPACIÓN EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No. 8

| OCUPACIÓN | FRECUENCIA | % |
|------------------------|------------|--------------|
| AMA DE CASA | 38 | 37.6 |
| ESTUDIANTE | 2 | 2.0 |
| TRABAJADORA INDEPENTE. | 14 | 13.9 |
| TRABAJADORA DEPENTE. | 47 | 46.5 |
| TOTAL | 101 | 100.0 |

Fuente: N=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación Del Nivel De Conocimiento Sobre La Autoexploración Mamaria Y Factores De Riesgo Para Cáncer De Mama En Mujeres Derechohabientes De 20 A 59 Años En El HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018

GRAFICO 4. OCUPACIÓN EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No. 8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

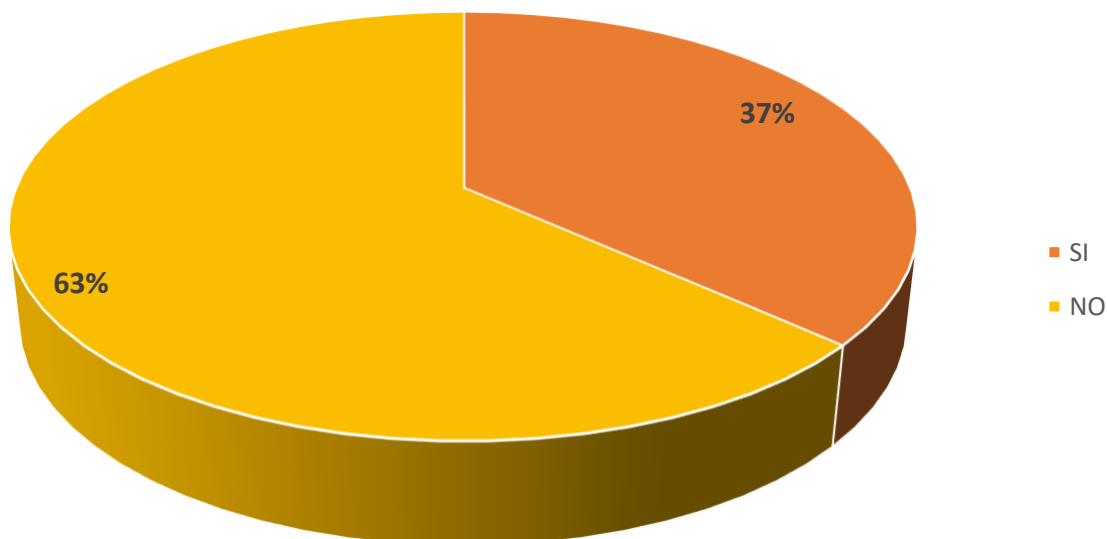


TABLA. 5. MUJERES DE 20-59 AÑOS CON COMORBILIDADES DEL HGZ/UMF No.8

| COMORBILIDADES | FRECUENCIA | % |
|----------------|------------|-------|
| SI | 37 | 36.6 |
| NO | 64 | 63.4 |
| Total | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018

GRAFICO 5. MUJERES DE 20-59 AÑOS CON COMORBILIDADES DEL HGZ/UMF No.8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

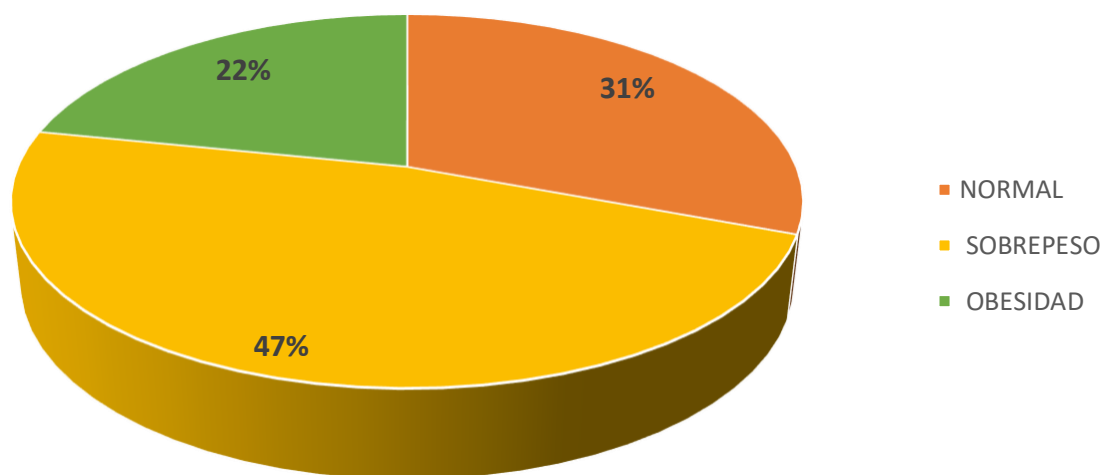


TABLA 6. CLASIFICACIÓN DE OBESIDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No. 8

| CLASIFICACIÓN DE OBESIDAD | FRECUENCIA | % |
|---------------------------|------------|-------|
| NORMAL | 31 | 30.7 |
| SOBREPESO | 48 | 47.5 |
| OBESIDAD | 22 | 21.8 |
| Total | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018

GRAFICA 6. CLASIFICACIÓN DE OBESIDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No.8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

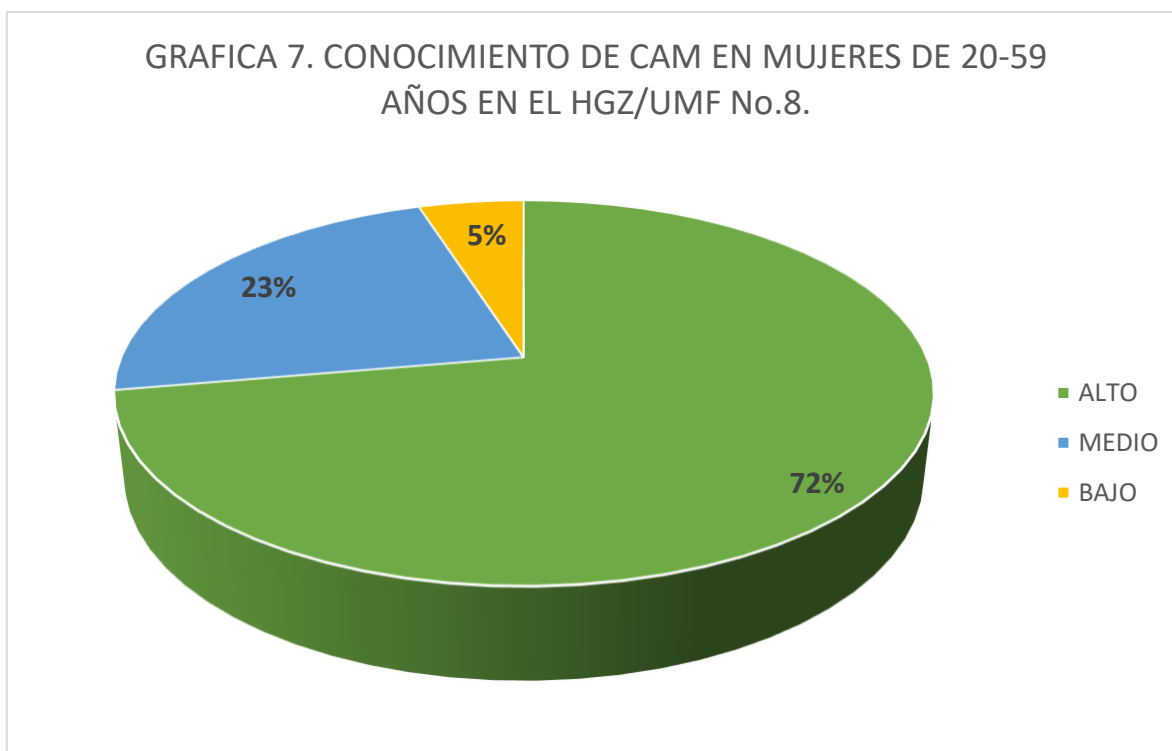


TABLA 7. CONOCIMIENTO DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN EL HGZ/UMF No. 8.

| CONOCIMIENTO DE CAM | FRECUENCIA | % | % VALIDO |
|---------------------|------------|-------|----------|
| ALTO | 73 | 72.3 | 72.3 |
| MEDIO | 23 | 22.8 | 22.8 |
| BAJO | 5 | 5.0 | 5.0 |
| TOTAL | 101 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018

GRAFICA 7. CONOCIMIENTO DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN EL HGZ/UMF No.8.



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

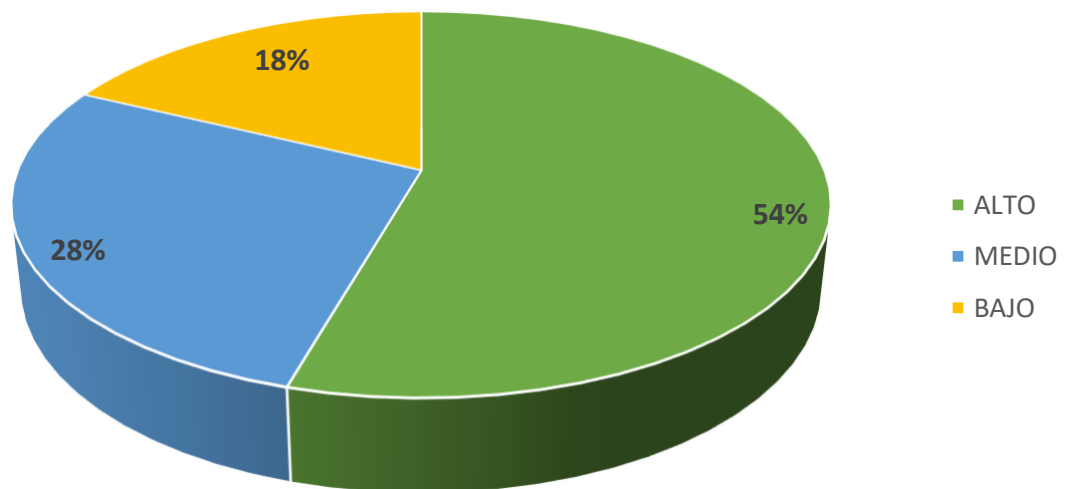


TABLA 8. CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SINTOMAS DE CAM. EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No.8.

| CONOCIMIENTO | FRECUENCIA | % | % VÁLIDO |
|--------------|------------|-------|----------|
| ALTO | 55 | 54.5 | 54.5 |
| MEDIO | 28 | 27.7 | 27.7 |
| BAJO | 18 | 17.8 | 17.8 |
| TOTAL | 101 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICO 8. CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SINTOMAS DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No.8.



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

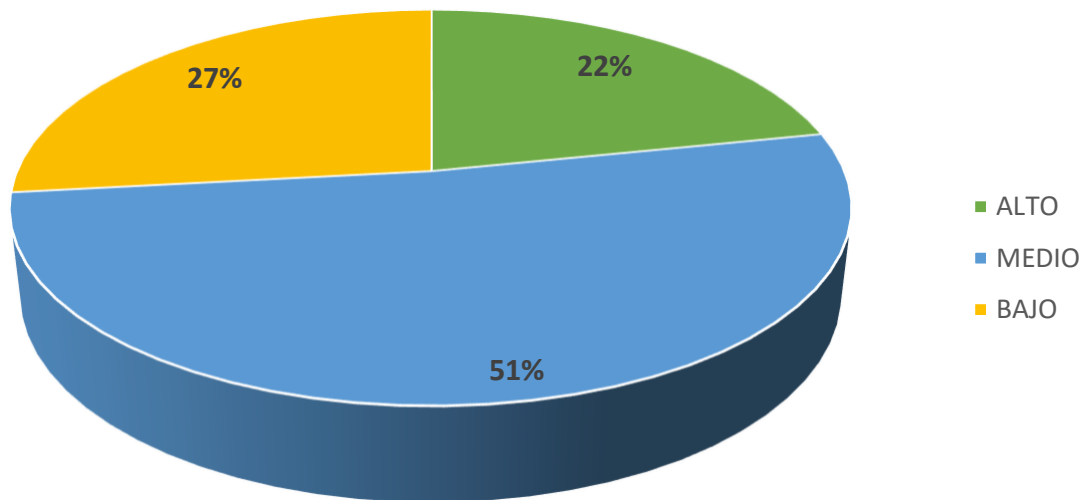


TABLA 9. CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No.8

| | FRECUENCIA | PORCENTAJE | % VÁLIDO |
|--------------|------------|------------|----------|
| ALTO | 22 | 21.8 | 21.8 |
| MEDIO | 52 | 51.5 | 51.5 |
| BAJO | 27 | 26.7 | 26.7 |
| TOTAL | 101 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICO 9. CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No.8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

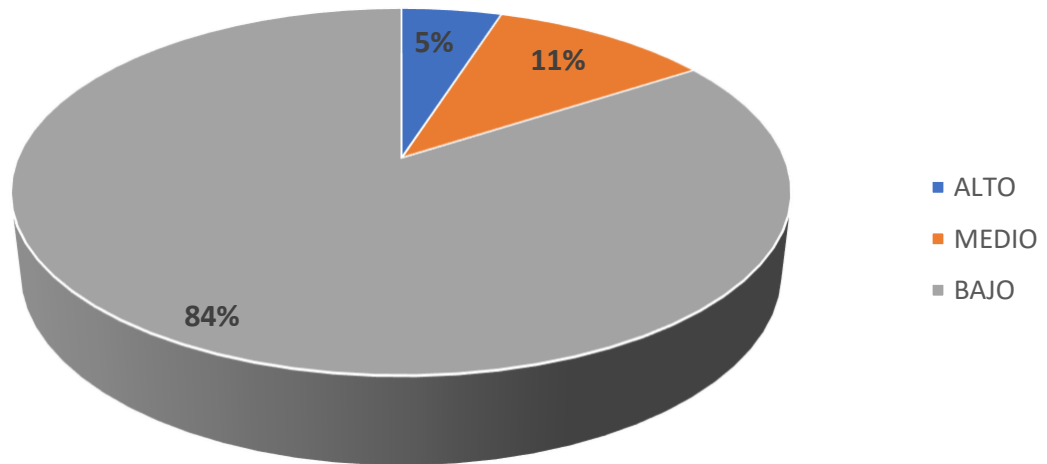


TABLA 10. CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS DE DETECCIÓN DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No.8

| | FRECUENCIA | % | %VÁLIDO |
|--------------|------------|-------|---------|
| ALTO | 5 | 5.0 | 5.0 |
| MEDIO | 11 | 10.9 | 10.9 |
| BAJO | 85 | 84.2 | 84.2 |
| TOTAL | 101 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICO 10. CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS DE DETECCIÓN DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No.8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

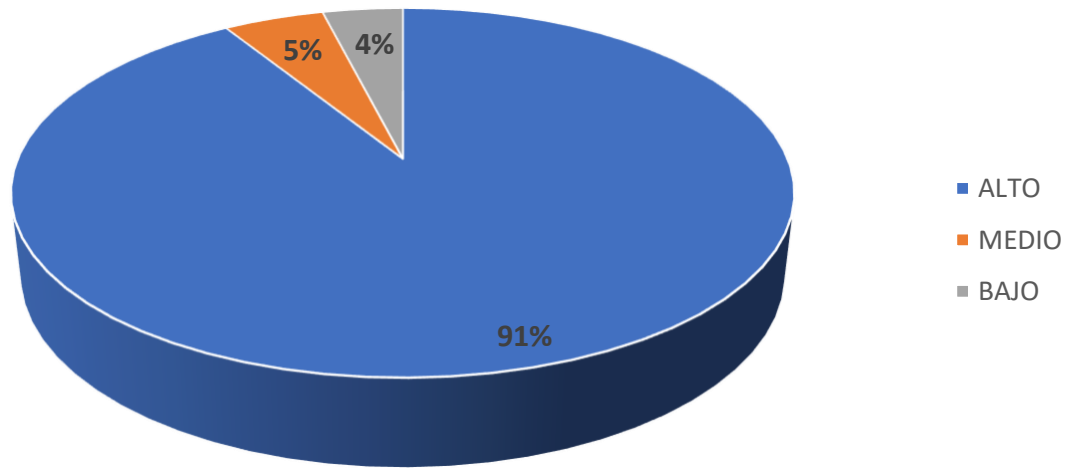


TABLA 11. CONOCIMIENTO DE AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No.8

| | FRECUENCIA | % | % VÁLIDO |
|--------------|------------|-------|----------|
| ALTO | 92 | 91.1 | 91.1 |
| MEDIO | 5 | 5.0 | 5.0 |
| BAJO | 4 | 4.0 | 4.0 |
| TOTAL | 101 | 100.0 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICA 11. CONOCIMIENTO DE AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No.8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

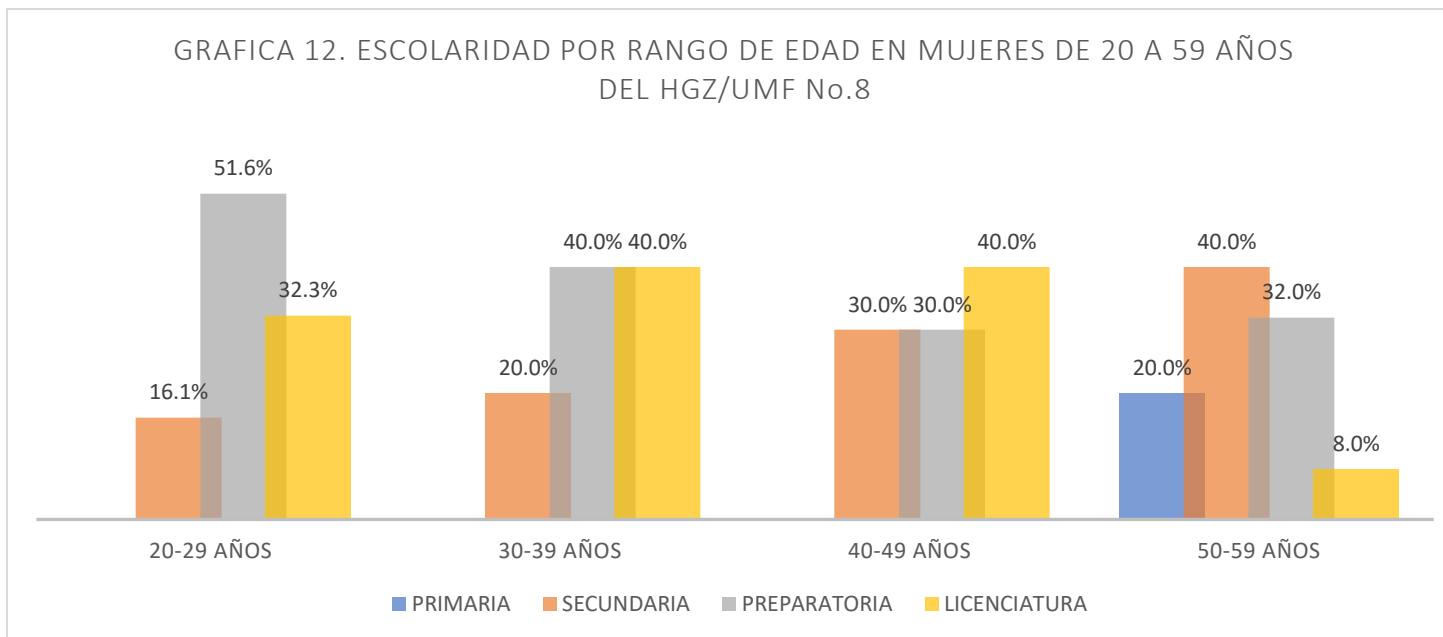


TABLA 12. ESCOLARIDAD POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20 A 59 AÑOS DEL HGZ/UMF No. 8

| RANGO DE EDAD | PRIMARIA | | SECUNDARIA | | PREPARATORIA | | LICENCIATURA y MAS | | TOTAL | |
|---------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|-------------|--------------------|-------------|------------|--------------|
| | frecuencia | % | frecuencia | % | frecuencia | % | frecuencia | % | frecuencia | % |
| 20-29 | 0 | 0.0 | 5 | 16.1 | 16 | 51.6 | 10 | 32.3 | 31 | 100.0 |
| 30-39 | 0 | 0.0 | 5 | 20.0 | 10 | 40.0 | 10 | 40.0 | 25 | 100.0 |
| 40-49 | 0 | 0.0 | 6 | 30.0 | 6 | 30.0 | 8 | 40.0 | 20 | 100.0 |
| 50-59 | 5 | 20.0 | 10 | 40.0 | 8 | 32.0 | 2 | 8.0 | 25 | 100.0 |
| TOTAL | 5 | 5.0 | 26 | 25.7 | 40 | 39.6 | 30 | 29.7 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018

GRAFICA 12. ESCOLARIDAD POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20 A 59 AÑOS DEL HGZ/UMF No.8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

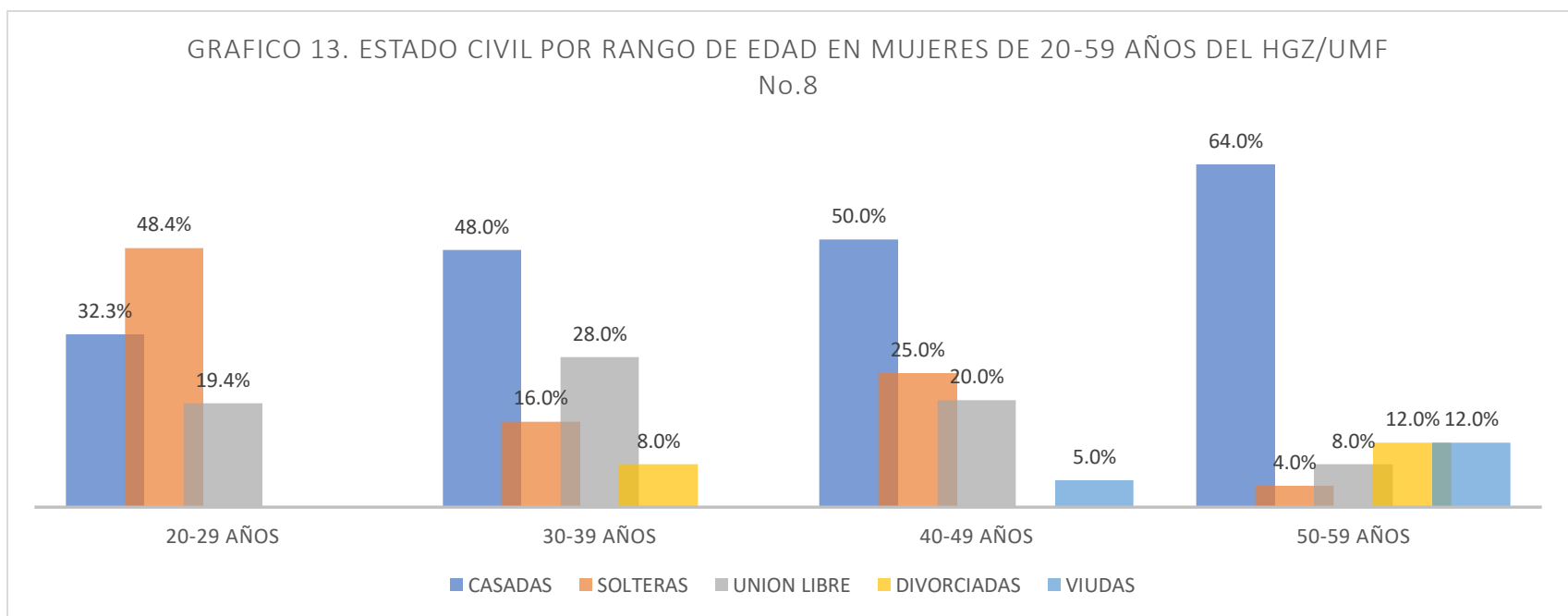


TABLA 13. ESTADO CIVIL POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No.8

| RANGO DE EDAD | CASADO | | SOLTERAS | | UNION LIBRE | | DIVORCIADAS | | VIUDAS | | TOTAL | |
|---------------|------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| 20-29 | 10 | 20.8 | 15 | 60.0 | 6 | 31.6 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 31 | 30.7 |
| 30-39 | 12 | 25.0 | 4 | 16.0 | 7 | 36.8 | 2 | 40.0 | 0 | 0.0 | 25 | 24.8 |
| 40-49 | 10 | 20.8 | 5 | 20.0 | 4 | 21.1 | 0 | 0.0 | 1 | 25.0 | 20 | 19.8 |
| 50-59 | 16 | 33.3 | 1 | 4.0 | 2 | 10.5 | 3 | 60.0 | 3 | 75.0 | 25 | 24.8 |
| TOTAL | 48 | 47.5 | 25 | 24.8 | 19 | 18.8 | 5 | 5.0 | 4 | 4.0 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICO 13. ESTADO CIVIL POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No.8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

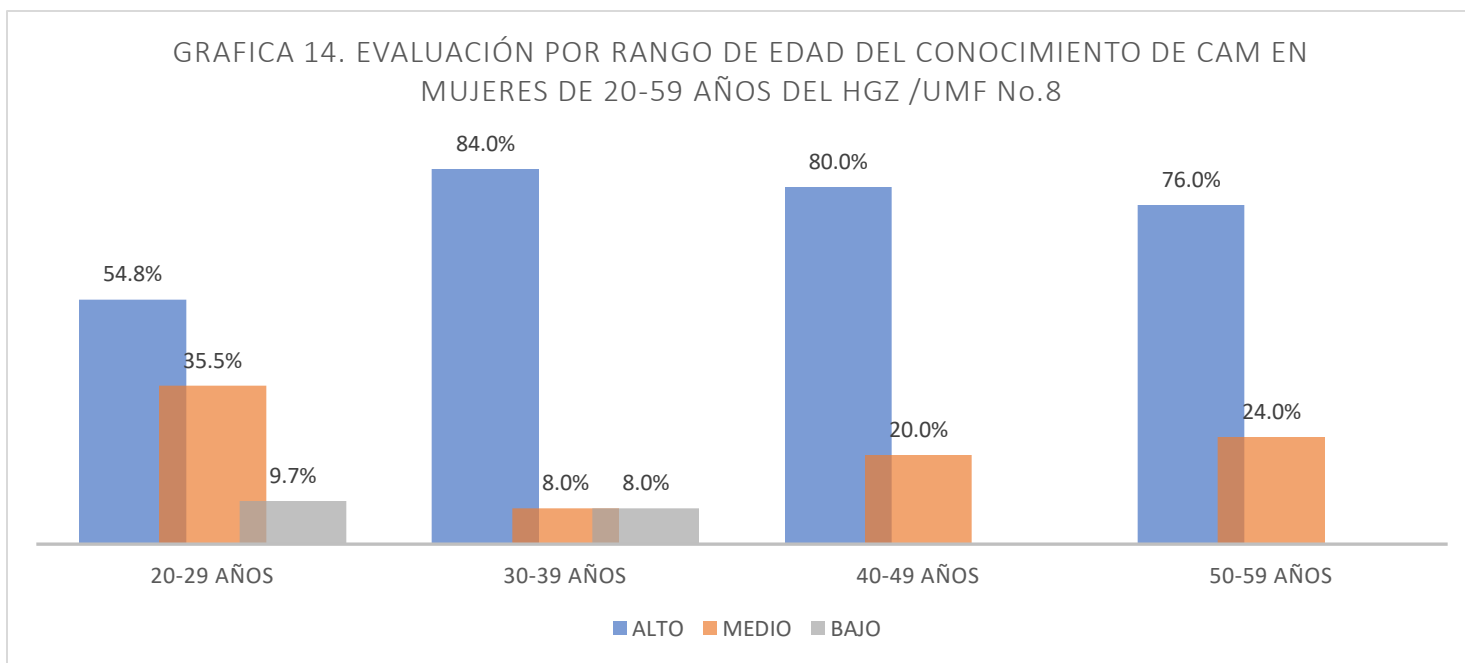


TABLA 14. EVALUACIÓN POR RANGO DE EDAD DEL CONOCIMIENTO DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS.DEL HGZ /UMF No.8

| RANGO DE EDAD | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|---------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|------------|--------------|
| AÑOS | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| 20-29 | 17 | 54.8 | 11 | 35.5 | 3 | 9.7 | 31 | 100.0 |
| 30-39 | 21 | 84.0 | 2 | 8.0 | 2 | 8.0 | 25 | 100.0 |
| 40-49 | 16 | 80.0 | 4 | 20.0 | 0 | 0.0 | 20 | 100.0 |
| 50-59 | 19 | 76.0 | 6 | 24.0 | 0 | 0.0 | 25 | 100.0 |
| TOTAL | 73 | 72.3 | 23 | 22.8 | 5 | 5.0 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICA 14. EVALUACIÓN POR RANGO DE EDAD DEL CONOCIMIENTO DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ /UMF No.8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

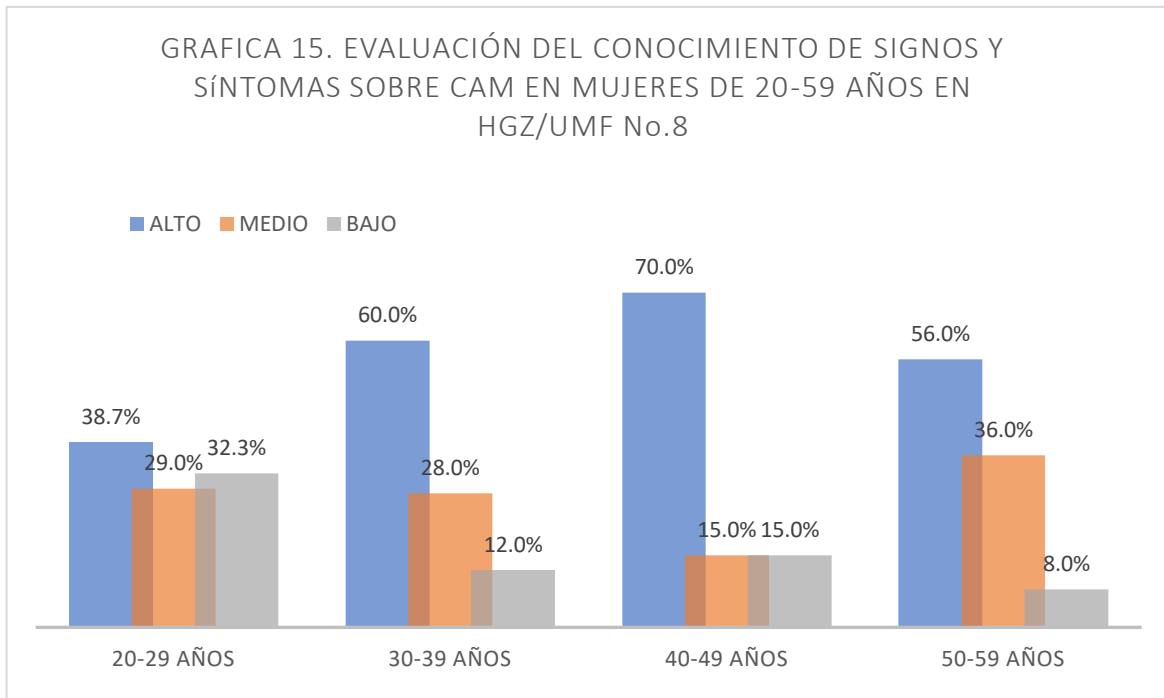


TABLA 15. EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No. 8

| RANGO DE EDAD | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|---------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|--------------|
| | frecuencia | % | frecuencia | % | frecuencia | % | frecuencia | % |
| 20-29 | 12 | 38.7 | 9 | 29.0 | 10 | 32.3 | 31 | 100.0 |
| 30-39 | 15 | 60.0 | 7 | 28.0 | 3 | 12.0 | 25 | 100.0 |
| 40-49 | 14 | 70.0 | 3 | 15.0 | 3 | 15.0 | 20 | 100.0 |
| 50-59 | 14 | 56.0 | 9 | 36.0 | 2 | 8.0 | 25 | 100.0 |
| TOTAL | 55 | 54.5 | 28 | 27.7 | 18 | 17.8 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICA 15. EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No.8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

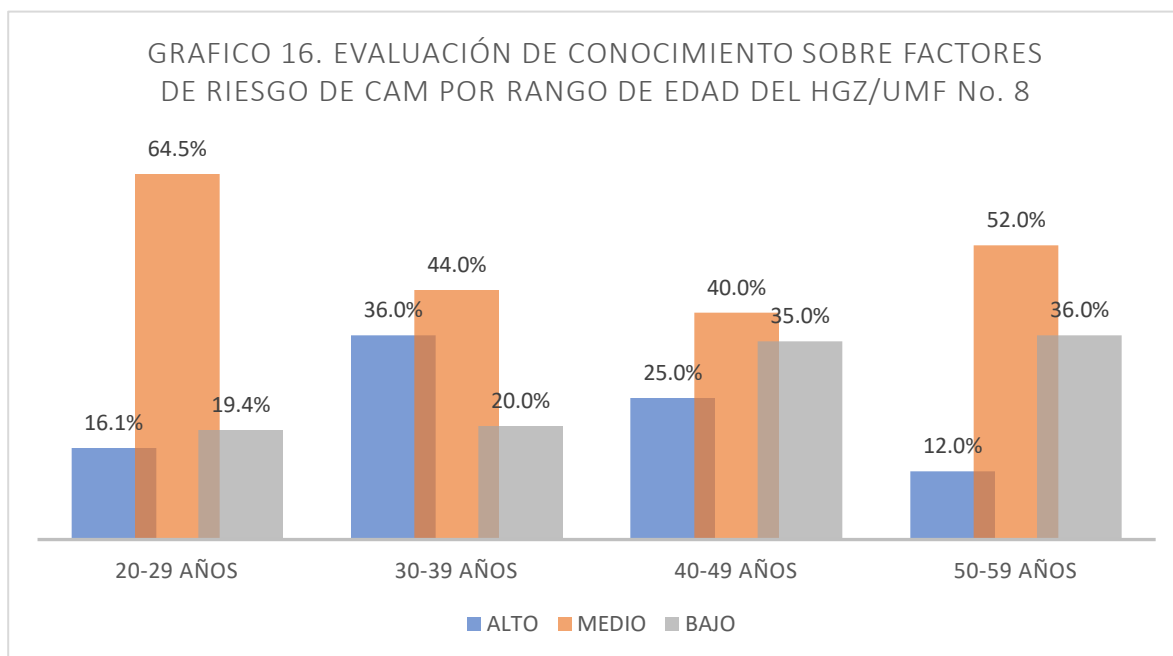


TABLA 16. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE CAM POR RANGO DE EDAD DEL HGZ/UMF No. 8

| RANGO DE EDAD | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|---------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| 20-29 | 5 | 16.1 | 20 | 64.5 | 6 | 19.4 | 31 | 100.0 |
| 30-39 | 9 | 36.0 | 11 | 44.0 | 5 | 20.0 | 25 | 100.0 |
| 40-49 | 5 | 25.0 | 8 | 40.0 | 7 | 35.0 | 20 | 100.0 |
| 50-59 | 3 | 12.0 | 13 | 52.0 | 9 | 36.0 | 25 | 100.0 |
| TOTAL | 22 | 21.8 | 52 | 51.5 | 27 | 26.7 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICO 16. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE CAM POR RANGO DE EDAD DEL HGZ/UMF No. 8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

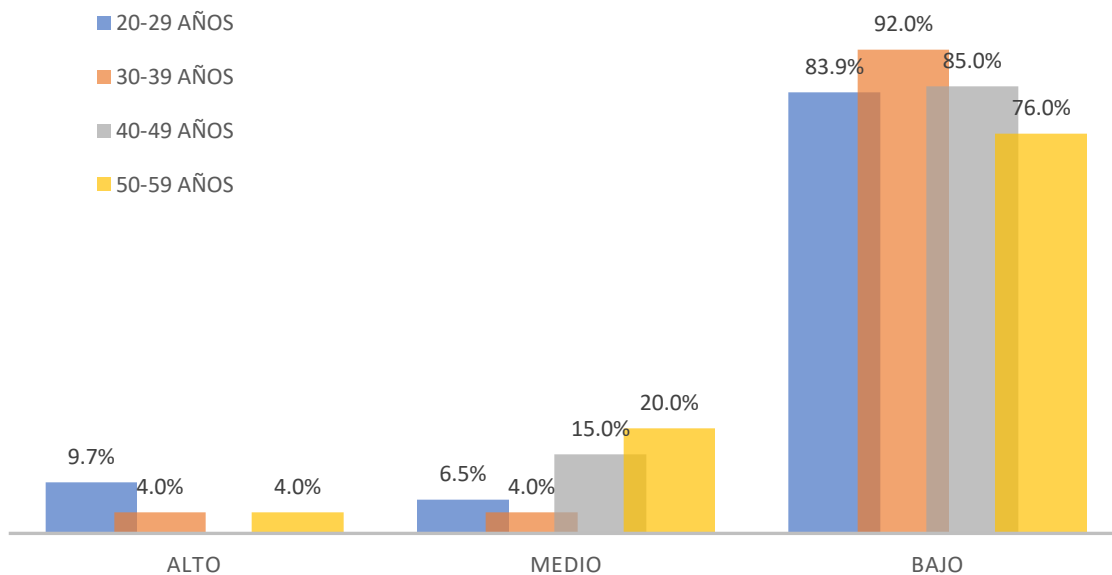


TABLA 17. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS DE DETECCIÓN EN CAM POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DEL HGZ/UMF No. 8

| RANGO DE EDAD | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|---------------|------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| 20-29 | 3 | 9.7 | 2 | 6.5 | 26 | 83.9 | 31 | 100.0 |
| 30-39 | 1 | 4.0 | 1 | 4.0 | 23 | 92.0 | 25 | 100.0 |
| 40-49 | 0 | 0.0 | 3 | 15.0 | 17 | 85.0 | 20 | 100.0 |
| 50-59 | 1 | 4.0 | 5 | 20.0 | 19 | 76.0 | 25 | 100.0 |
| TOTAL | 5 | 5.0 | 11 | 10.9 | 85 | 84.2 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICO 17. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS DE DETECCIÓN EN CAM, POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DEL HGZ/UMF No.8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

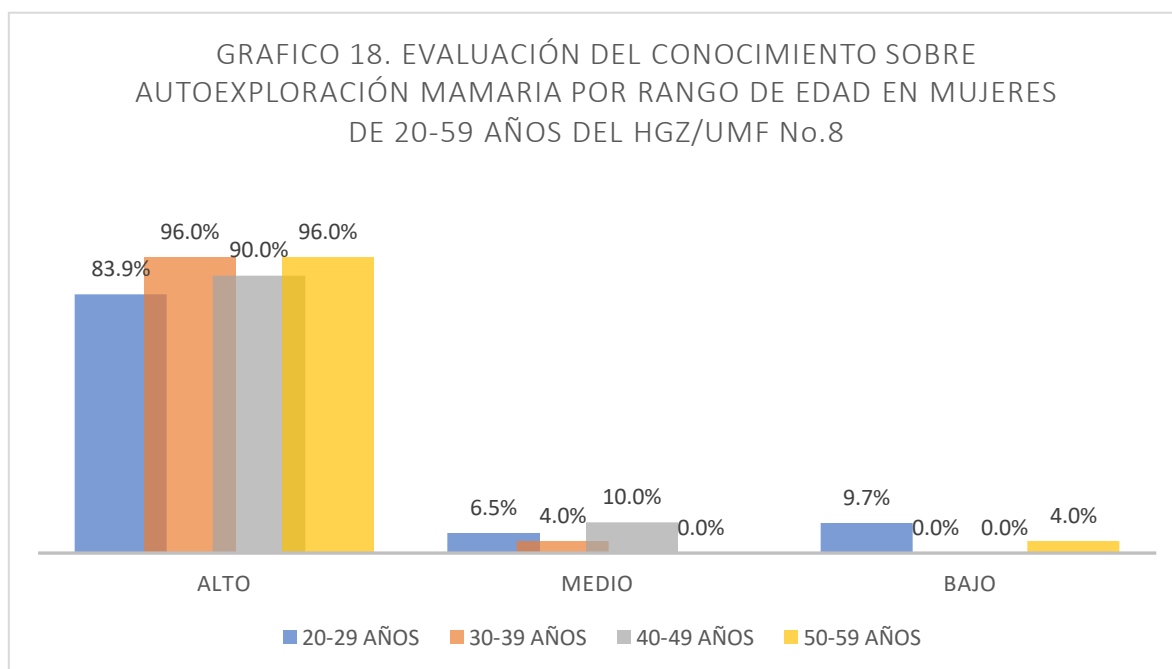


TABLA 18. EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No.8

| RANGO DE EDAD | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|---------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| 20-29 | 26 | 83.9 | 2 | 6.5 | 3 | 9.7 | 31 | 100.0 |
| 30-39 | 24 | 96.0 | 1 | 4.0 | 0 | 0.0 | 25 | 100.0 |
| 40-49 | 18 | 90.0 | 2 | 10.0 | 0 | 0.0 | 20 | 100.0 |
| 50-59 | 24 | 96.0 | 0 | 0.0 | 1 | 4.0 | 25 | 100.0 |
| TOTAL | 92 | 91.1 | 5 | 5.0 | 4 | 4.0 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICO 18. EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No.8



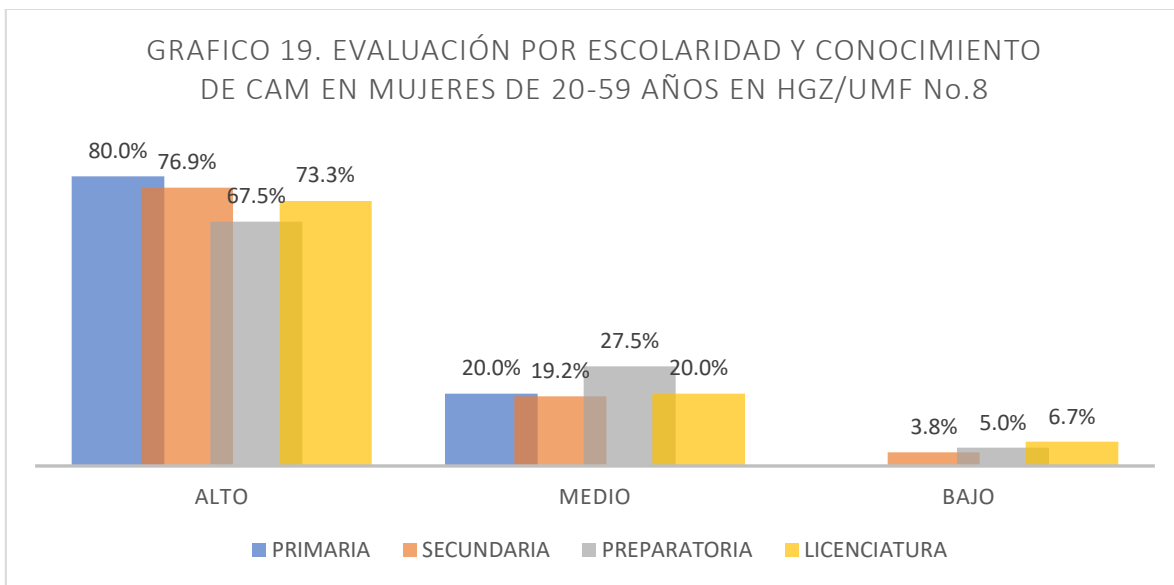
Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



TABLA 19. EVALUACIÓN POR ESCOLARIDAD Y CONOCIMIENTO DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No. 8

| ESCOLARIDAD | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|--------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|------------|--------------|
| NIVEL | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| PRIMARIA | 4 | 80.0 | 1 | 20.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 |
| SECUNDARIA | 20 | 76.9 | 5 | 19.2 | 1 | 3.8 | 26 | 100.0 |
| PREPARATORIA | 27 | 67.5 | 11 | 27.5 | 2 | 5.0 | 40 | 100.0 |
| LICENCIATURA Y MAS | 22 | 73.3 | 6 | 20.0 | 2 | 6.7 | 30 | 100.0 |
| TOTAL | 73 | 72.3 | 23 | 22.8 | 5 | 5.0 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



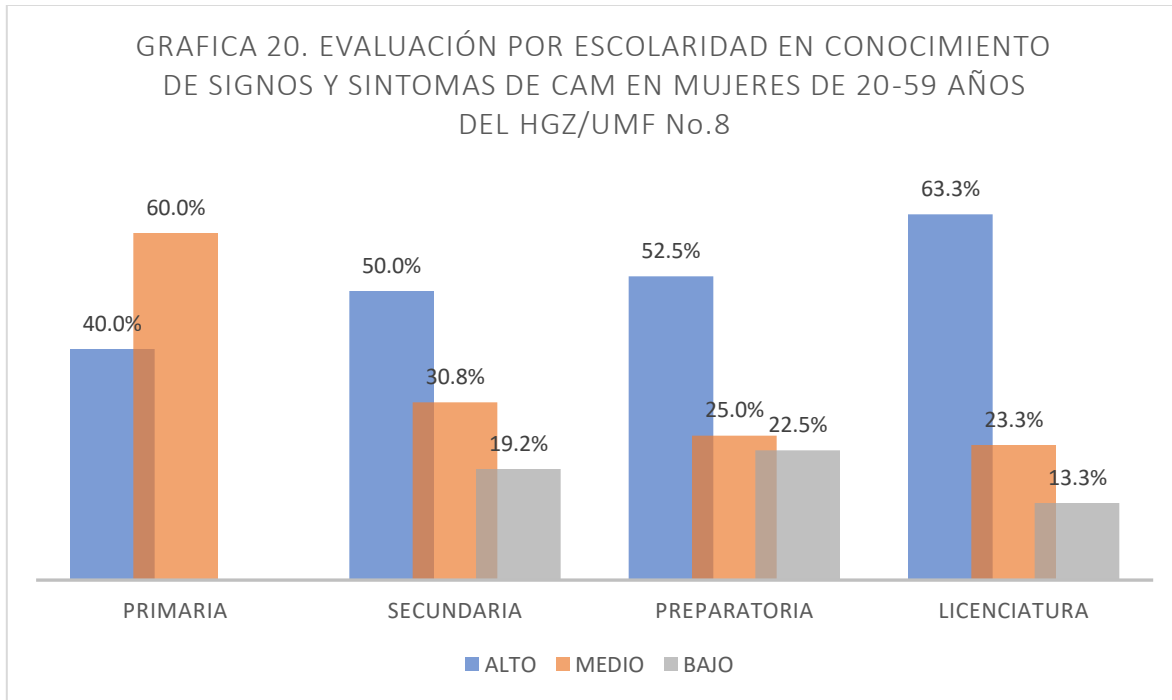
Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



TABLA 20. EVALUACIÓN POR ESCOLARIDAD EN CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SINTOMAS DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DEL HGZ/UMF No. 8

| ESCOLARIDAD | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|--------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| PRIMARIA | 2 | 40.0 | 3 | 60.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 |
| SECUNDARIA | 13 | 50.0 | 8 | 30.8 | 5 | 19.2 | 26 | 100.0 |
| PREPARATORIA | 21 | 52.5 | 10 | 25.0 | 9 | 22.5 | 40 | 100.0 |
| LICENCIATURA Y MAS | 19 | 63.3 | 7 | 23.3 | 4 | 13.3 | 30 | 100.0 |
| TOTAL | 55 | 54.5 | 28 | 27.7 | 18 | 17.8 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



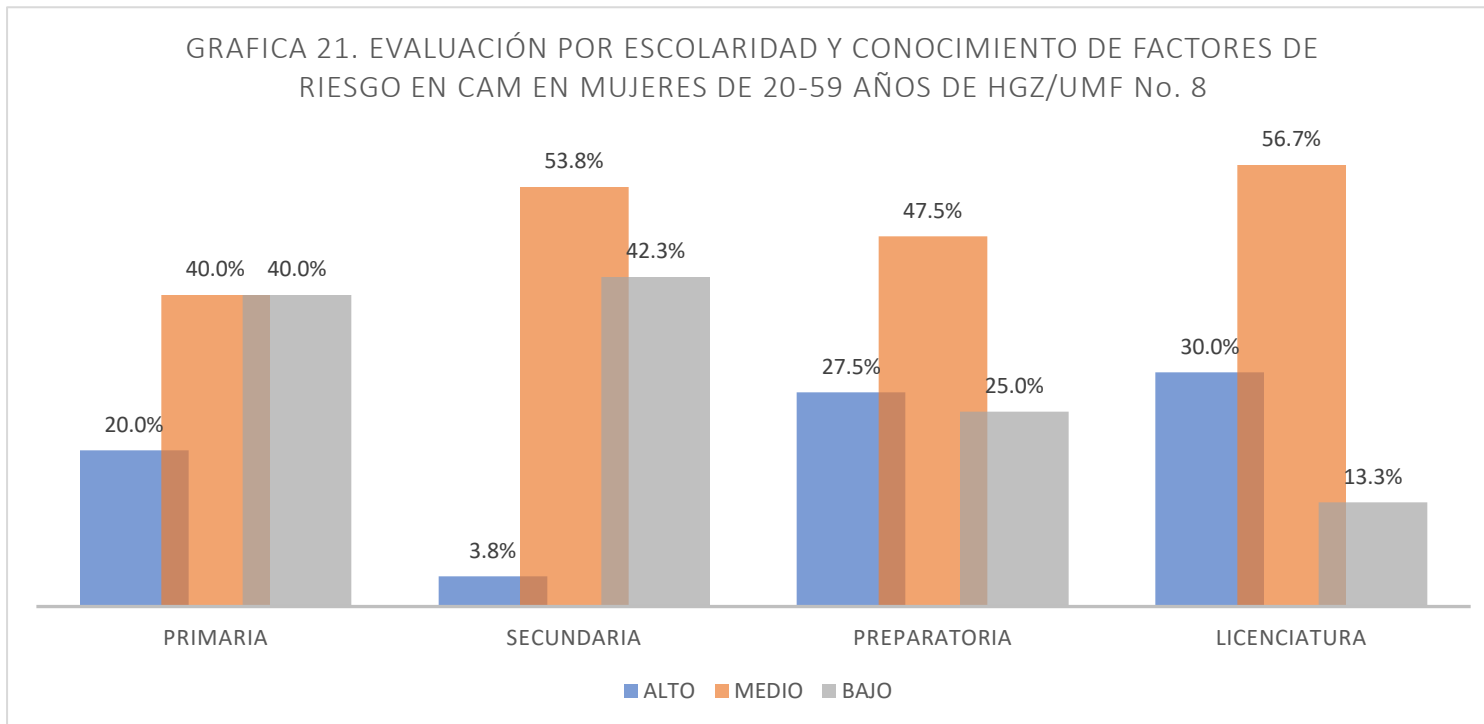
TABLA 21. EVALUACIÓN POR ESCOLARIDAD Y CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No.8

| ESCOLARIDAD | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|--------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| PRIMARIA | 1 | 20.0 | 2 | 40.0 | 2 | 40.0 | 5 | 100.0 |
| SECUNDARIA | 1 | 3.8 | 14 | 53.8 | 11 | 42.3 | 26 | 100.0 |
| PREPARATORIA | 11 | 27.5 | 19 | 47.5 | 10 | 25.0 | 40 | 100.0 |
| LICENCIATURA Y MAS | 9 | 30.0 | 17 | 56.7 | 4 | 13.3 | 30 | 100.0 |
| TOTAL | 22 | 21.8 | 52 | 51.5 | 27 | 26.7 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



GRAFICA 21. EVALUACIÓN POR ESCOLARIDAD Y CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO EN CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No. 8



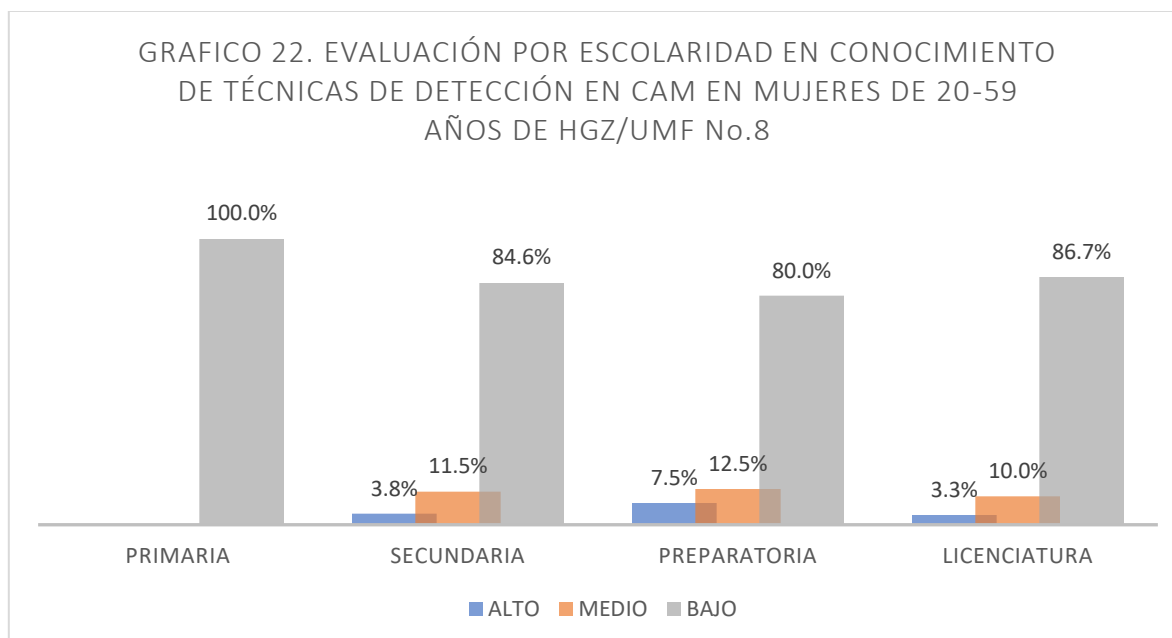
Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



TABLA 22. EVALUACIÓN POR ESCOLARIDAD EN CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS DE DETECCIÓN EN CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No.8.

| ESCOLARIDAD | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|--------------------|------------|-----|------------|------|------------|-------|------------|-------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| PRIMARIA | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 | 5 | 100.0 |
| SECUNDARIA | 1 | 3.8 | 3 | 11.5 | 22 | 84.6 | 26 | 100.0 |
| PREPARATORIA | 3 | 7.5 | 5 | 12.5 | 32 | 80.0 | 40 | 100.0 |
| LICENCIATURA Y MAS | 1 | 3.3 | 3 | 10.0 | 26 | 86.7 | 30 | 100.0 |
| TOTAL | 5 | 5.0 | 11 | 10.9 | 85 | 84.2 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

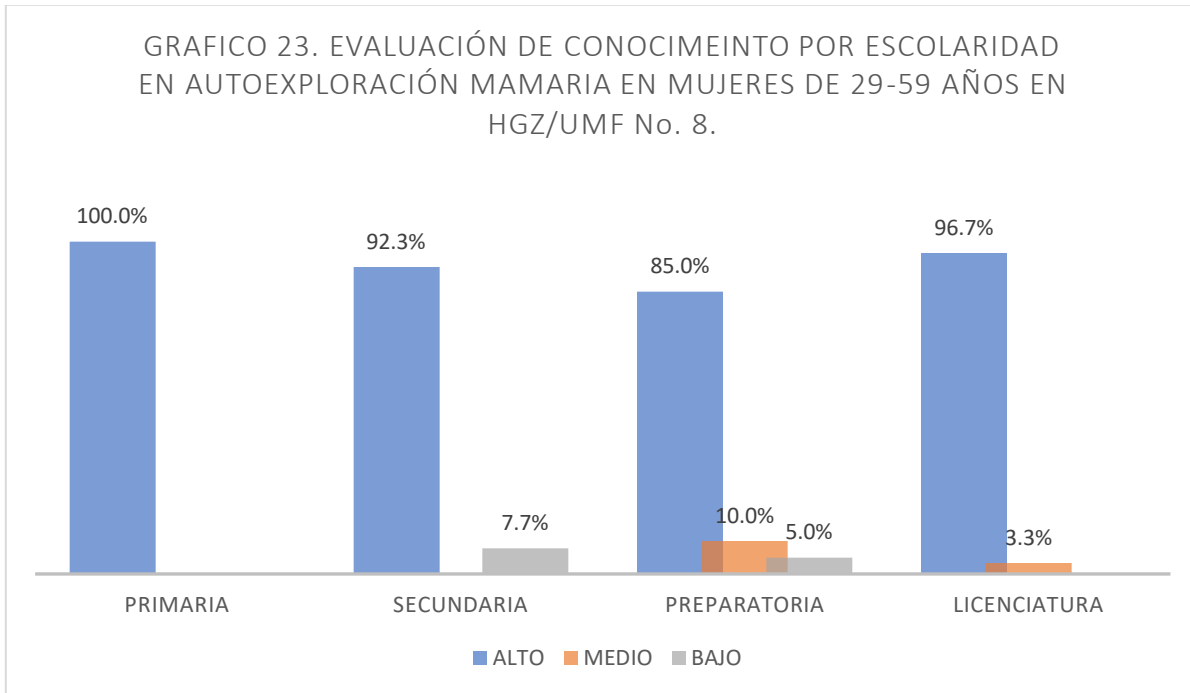


TABLA 23. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO DE AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA POR ESCOLARIDAD EN MUJERES DE 29-59 AÑOS EN HGZ/UMF No 8.

| ESCOLARIDAD | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|--------------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| PRIMARIA | 5 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 |
| SECUNDARIA | 24 | 92.3 | 0 | 0.0 | 2 | 7.7 | 26 | 100.0 |
| PREPARATORIA | 34 | 85.0 | 4 | 10.0 | 2 | 5.0 | 40 | 100.0 |
| LICENCIATURA Y MAS | 29 | 96.7 | 1 | 3.3 | 0 | 0.0 | 30 | 100.0 |
| TOTAL | 92 | 91.1 | 5 | 5.0 | 4 | 4.0 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICO 23. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO POR ESCOLARIDAD EN AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA EN MUJERES DE 29-59 AÑOS EN HGZ/UMF No. 8.



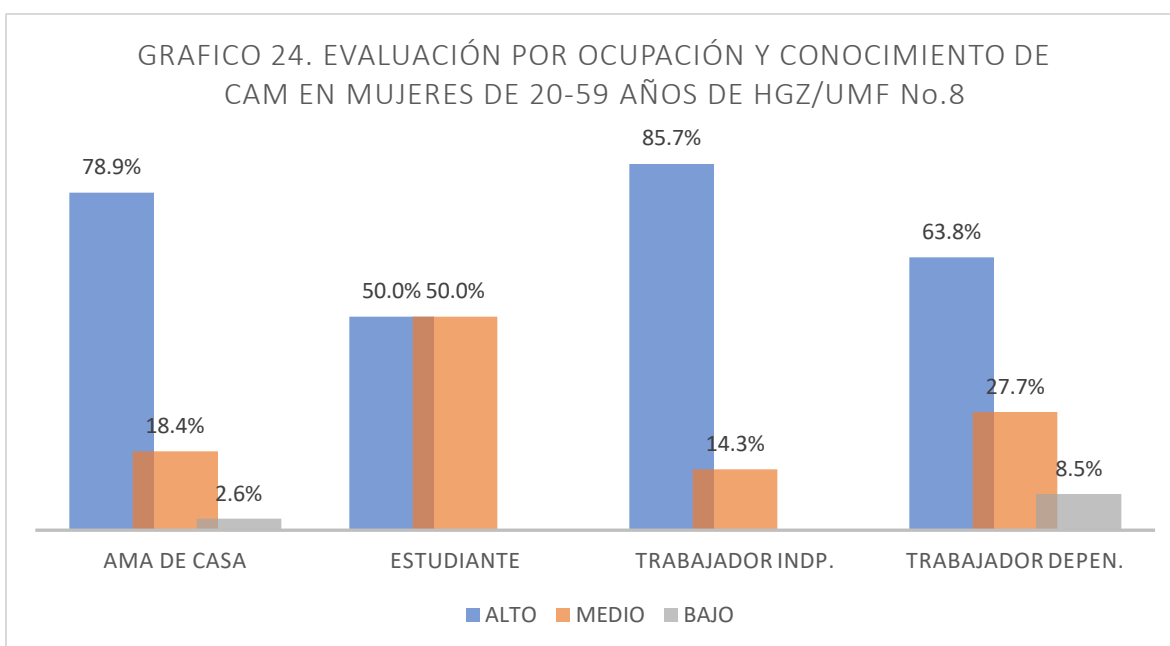
Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



TABLA 24. EVALUACIÓN POR OCUPACIÓN Y CONOCIMIENTO DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No. 8

| OCUPACIÓN | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|---------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| AMA DE CASA | 30 | 78.9 | 7 | 18.4 | 1 | 2.6 | 38 | 100.0 |
| ESTUDIANTE | 1 | 50.0 | 1 | 50.0 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 |
| TRABAJADOR INDEPTE. | 12 | 85.7 | 2 | 14.3 | 0 | 0.0 | 14 | 100.0 |
| TRABAJADOR DEPTE. | 30 | 63.8 | 13 | 27.7 | 4 | 8.5 | 47 | 100.0 |
| TOTAL | 73 | 72.3 | 23 | 22.8 | 5 | 5.0 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

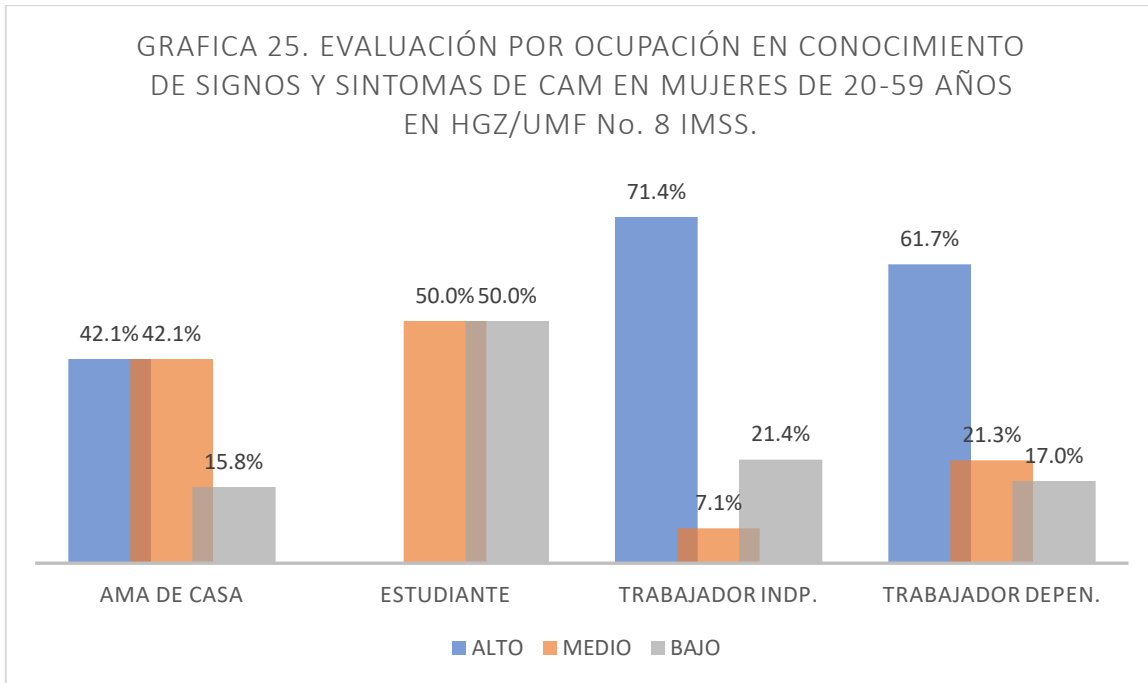


TABLA 25. EVALUACIÓN POR OCUPACIÓN EN CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SINTOMAS DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No. 8

| OCUPACIÓN | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|---------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| AMA DE CASA | 16 | 42.1 | 16 | 42.1 | 6 | 15.8 | 38 | 100.0 |
| ESTUDIANTE | 0 | 0.0 | 1 | 50.0 | 1 | 50.0 | 2 | 100.0 |
| TRABAJADOR INDEPTE. | 10 | 71.4 | 1 | 7.1 | 3 | 21.4 | 14 | 100.0 |
| TRABAJADOR DEPTE. | 29 | 61.7 | 10 | 21.3 | 8 | 17.0 | 47 | 100.0 |
| TOTAL | 55 | 54.5 | 28 | 27.7 | 18 | 17.8 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICA 25. EVALUACIÓN POR OCUPACIÓN EN CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SINTOMAS DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No. 8 IMSS.



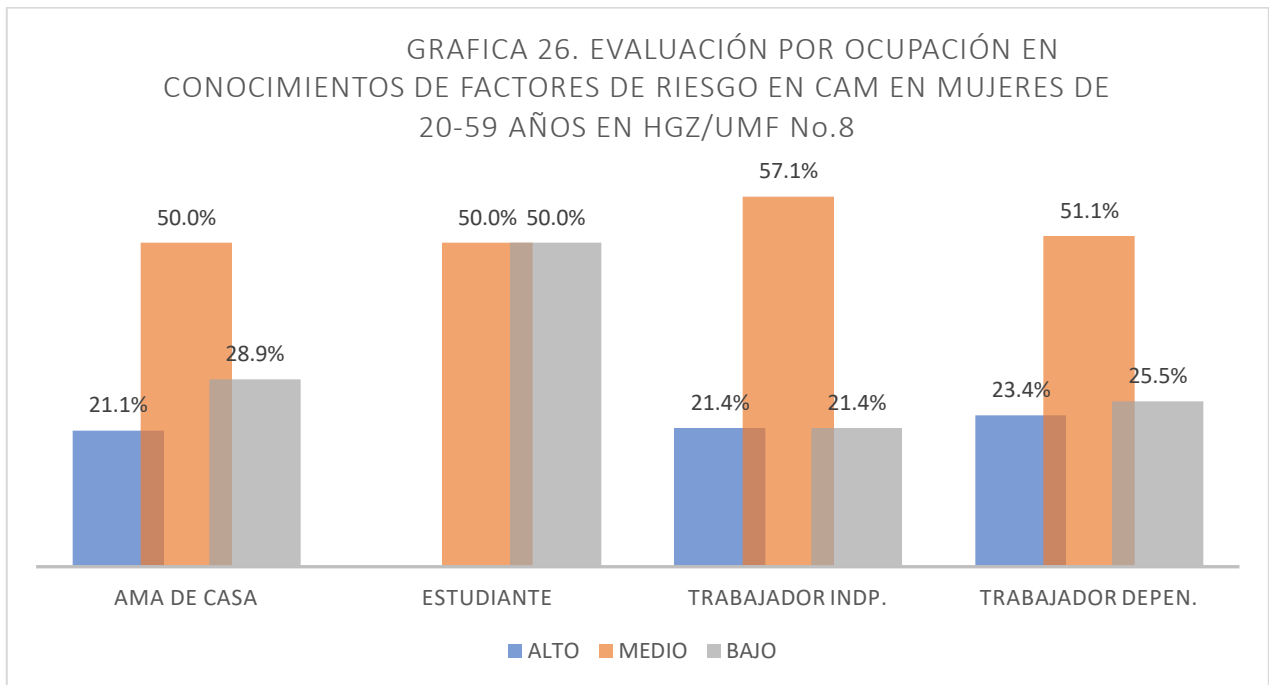
riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



TABLA 26 EVALUACIÓN POR OCUPACIÓN EN CONOCIMIENTOS DE FACTORES DE RIESGO DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No.8

| OCUPACIÓN | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|---------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| AMA DE CASA | 8 | 21.1 | 19 | 50.0 | 11 | 28.9 | 38 | 100.0 |
| ESTUDIANTE | 0 | 0.0 | 1 | 50.0 | 1 | 50.0 | 2 | 100.0 |
| TRABAJADOR INDEPTE. | 3 | 21.4 | 8 | 57.1 | 3 | 21.4 | 14 | 100.0 |
| TRABAJADOR DEPTE. | 11 | 23.4 | 24 | 51.1 | 12 | 25.5 | 47 | 100.0 |
| TOTAL | 22 | 21.8 | 52 | 51.5 | 27 | 26.7 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

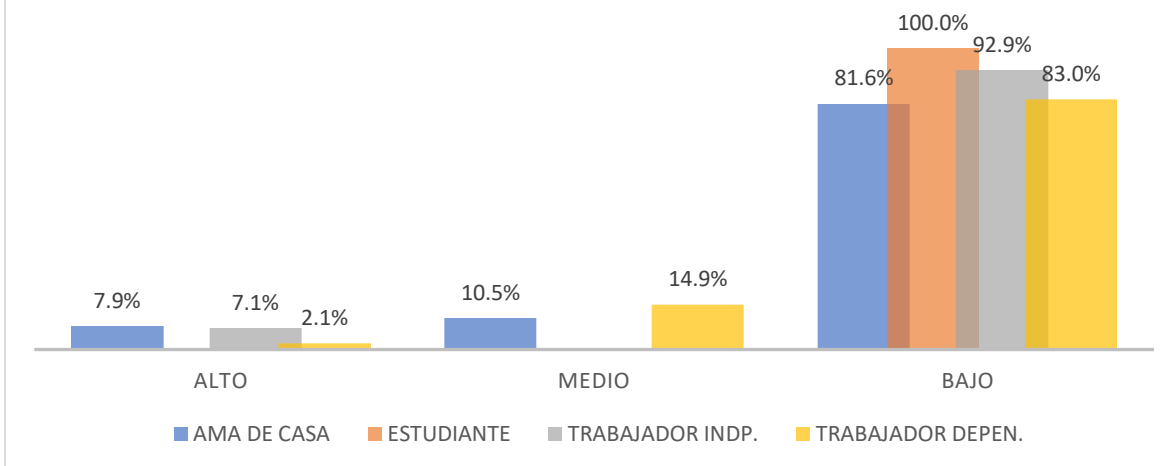


TABLA 27. EVALUACIÓN POR OCUPACIÓN Y CONOCIMIENTO EN TÉCNICAS DE DETECCIÓN EN CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No.8

| OCUPACIÓN | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|----------------------------|------------|-----|------------|------|------------|-------|------------|-------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| AMA DE CASA | 3 | 7.9 | 4 | 10.5 | 31 | 81.6 | 38 | 100.0 |
| ESTUDIANTE | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 | 2 | 100.0 |
| TRABAJADOR INDEPTE. | 1 | 7.1 | 0 | 0.0 | 13 | 92.9 | 14 | 100.0 |
| TRABAJADOR DEPTE. | 1 | 2.1 | 7 | 14.9 | 39 | 83.0 | 47 | 100.0 |
| TOTAL | 5 | 5.0 | 11 | 10.9 | 85 | 84.2 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICO 27. EVALUACIÓN POR OCUPACIÓN Y CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS EN DETECCIÓN EN CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No. 8.



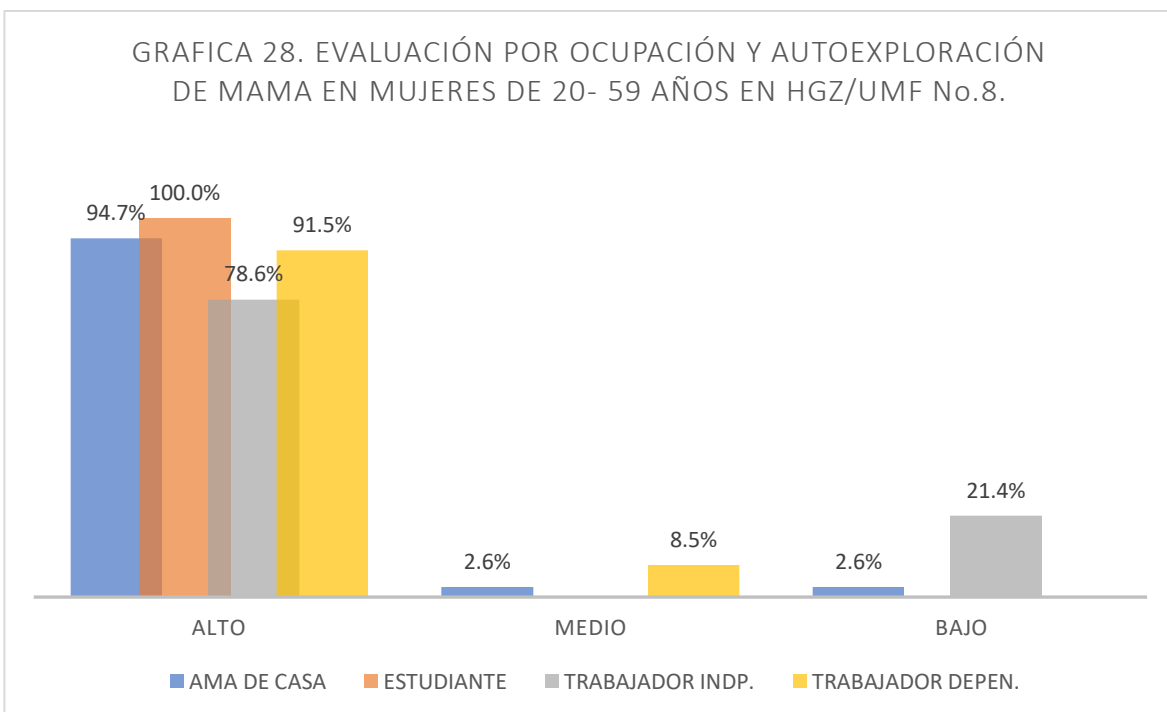
Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



TABLA 28. EVALUACIÓN POR OCUPACIÓN Y AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA EN MUJERES DE 20- 59 AÑOS EN HGZ/UMF No.8

| OCUPACIÓN | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|---------------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| AMA DE CASA | 36 | 94.7 | 1 | 2.6 | 1 | 2.6 | 38 | 100.0 |
| ESTUDIANTE | 2 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 |
| TRABAJADOR INDEPTE. | 11 | 78.6 | 0 | 0.0 | 3 | 21.4 | 14 | 100.0 |
| TRABAJADOR DEPENTE. | 43 | 91.5 | 4 | 8.5 | 0 | 0.0 | 47 | 100.0 |
| TOTAL | 92 | 91.1 | 5 | 5.0 | 4 | 4.0 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

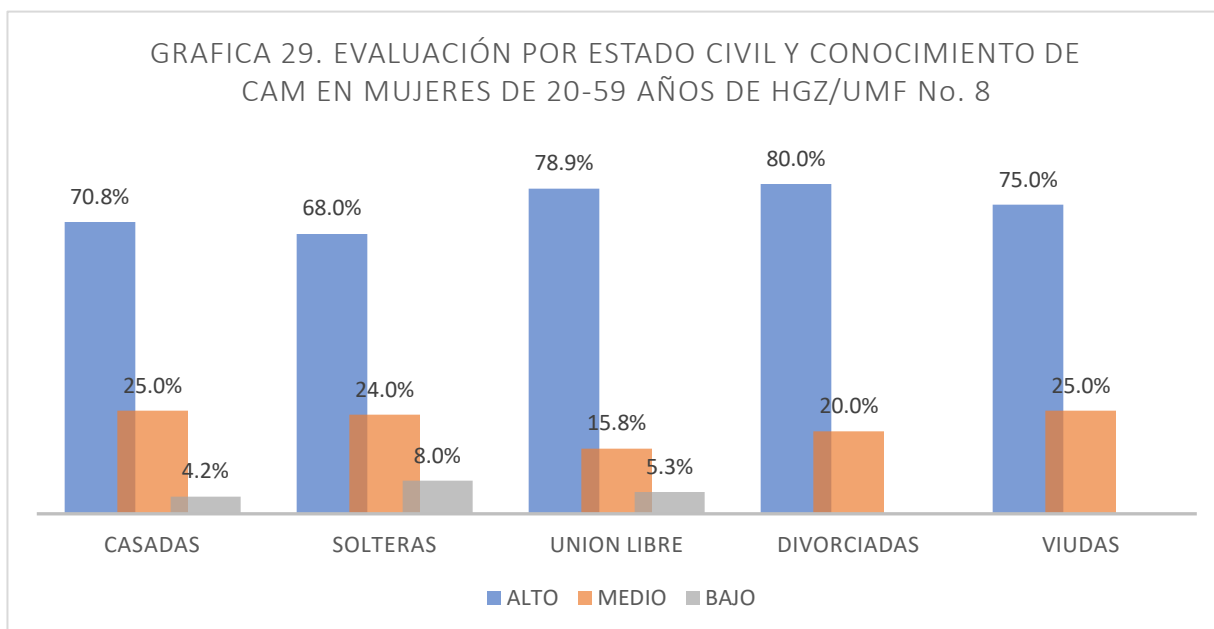


TABLA 29. EVALUACIÓN POR ESTADO CIVIL Y CONOCIMIENTO CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No.8

| OCUPACIÓN | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|--------------------|------------|------|------------|------|------------|-----|------------|-------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| CASADAS | 34 | 70.8 | 12 | 25.0 | 2 | 4.2 | 48 | 100.0 |
| SOLTERAS | 17 | 68.0 | 6 | 24.0 | 2 | 8.0 | 25 | 100.0 |
| UNION LIBRE | 15 | 78.9 | 3 | 15.8 | 1 | 5.3 | 19 | 100.0 |
| DIVORCIADAS | 4 | 80.0 | 1 | 20.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 |
| VIUDAS | 3 | 75.0 | 1 | 25.0 | 0 | 0.0 | 4 | 100.0 |
| TOTAL | 73 | 72.3 | 23 | 22.8 | 5 | 5.0 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICA 29. EVALUACIÓN POR ESTADO CIVIL Y CONOCIMIENTO DE CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No. 8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

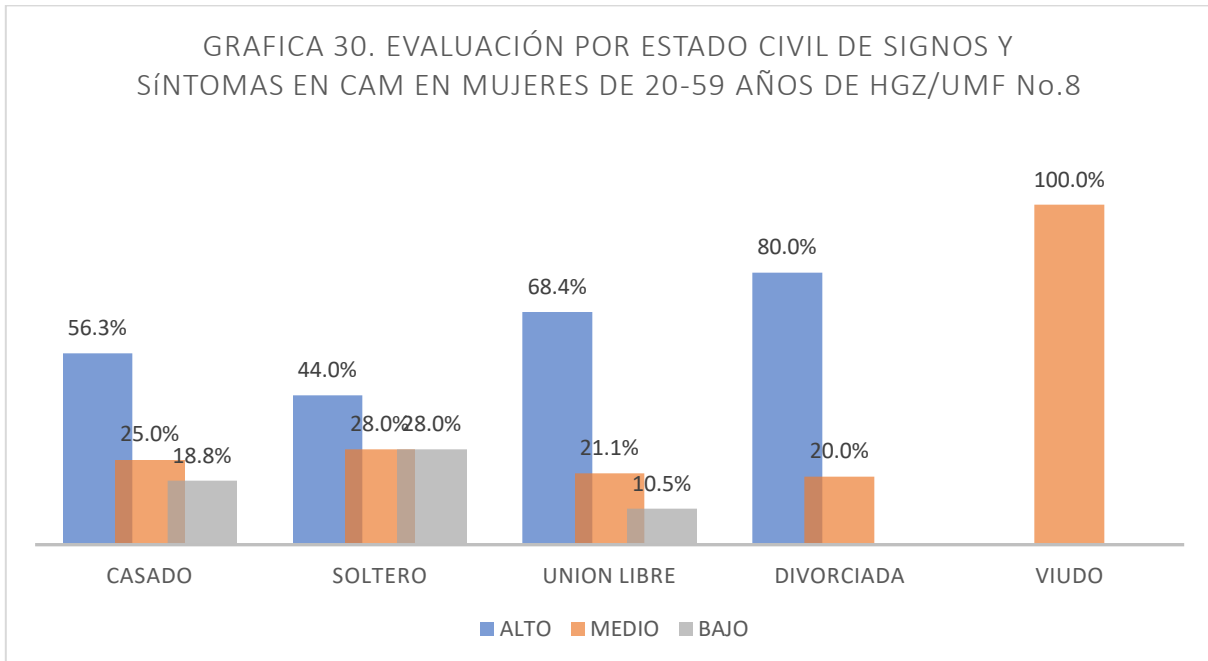


TABLA 30 EVALUACIÓN POR ESTADO CIVIL Y CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS EN CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No. 8

| ESTADO CIVIL | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|--------------------|------------|------|------------|-------|------------|------|------------|-------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| CASADAS | 27 | 56.3 | 12 | 25.0 | 9 | 18.8 | 48 | 100.0 |
| SOLTERAS | 11 | 44.0 | 7 | 28.0 | 7 | 28.0 | 25 | 100.0 |
| UNION LIBRE | 13 | 68.4 | 4 | 21.1 | 2 | 10.5 | 19 | 100.0 |
| DIVORCIADAS | 4 | 80.0 | 1 | 20.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 |
| VIUDAS | 0 | 0.0 | 4 | 100.0 | 0 | 0.0 | 4 | 100.0 |
| TOTAL | 55 | 54.5 | 28 | 27.7 | 18 | 17.8 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICA 30. EVALUACIÓN POR ESTADO CIVIL DE SIGNOS Y SÍNTOMAS EN CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No.8



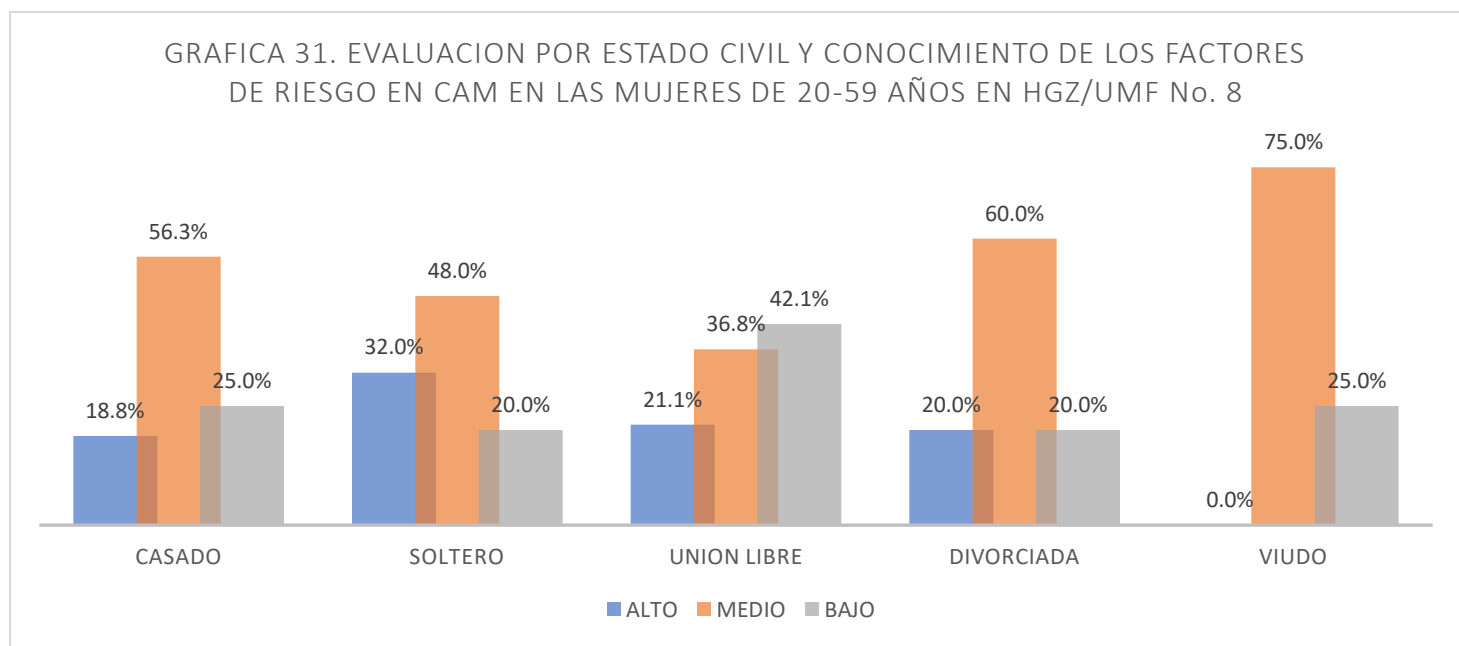
Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



TABLA 31. EVALUACIÓN POR ESTADO CIVIL Y CONOCIMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN CAM EN MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No.8

| ESTADO CIVIL | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|--------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|--------------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| CASADAS | 9 | 18.8 | 27 | 56.3 | 12 | 25.0 | 48 | 100.0 |
| SOLTERAS | 8 | 32.0 | 12 | 48.0 | 5 | 20.0 | 25 | 100.0 |
| UNION LIBRE | 4 | 21.1 | 7 | 36.8 | 8 | 42.1 | 19 | 100.0 |
| DIVORCIADAS | 1 | 20.0 | 3 | 60.0 | 1 | 20.0 | 5 | 100.0 |
| VIUDAS | 0 | 0.0 | 3 | 75.0 | 1 | 25.0 | 4 | 100.0 |
| TOTAL | 22 | 21.8 | 52 | 51.5 | 27 | 26.7 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

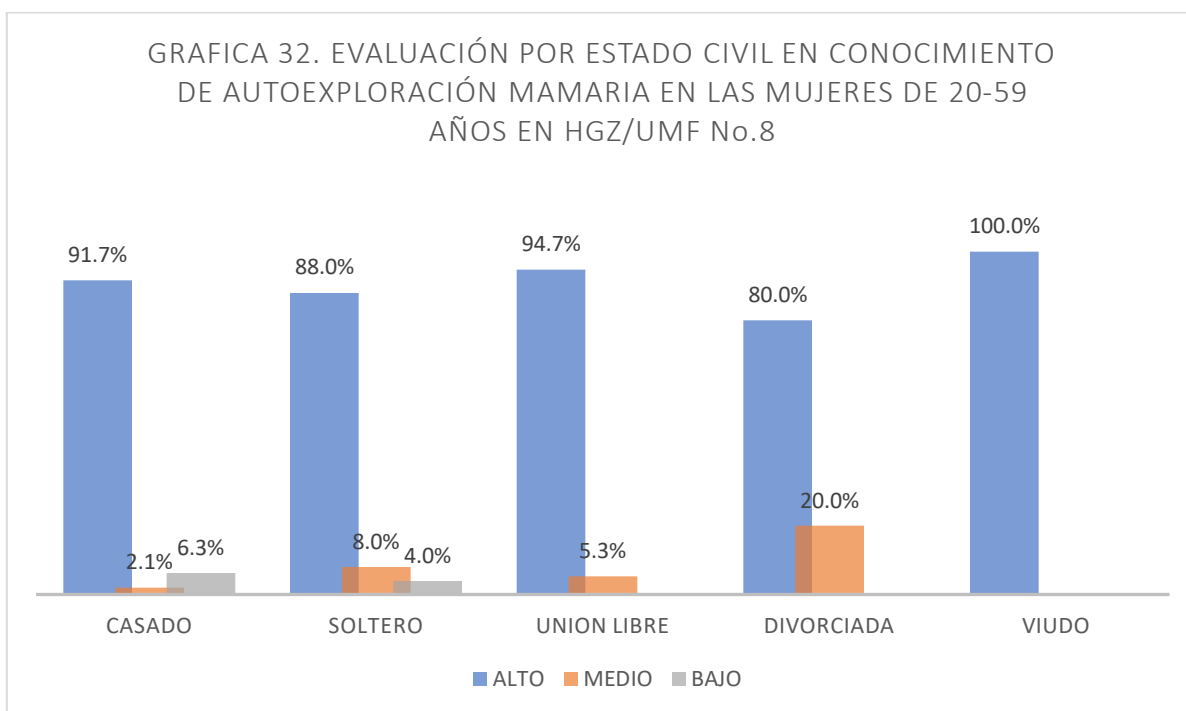


TABLA 32. EVALUACIÓN POR ESTADO CIVIL EN CONOCIMIENTO DE AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA EN LAS MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No.8

| ESTADO CIVIL | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | TOTAL | |
|--------------------|------------|-------|------------|------|------------|-----|------------|-------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| CASADAS | 44 | 91.7 | 1 | 2.1 | 3 | 6.3 | 48 | 100.0 |
| SOLTERAS | 22 | 88.0 | 2 | 8.0 | 1 | 4.0 | 25 | 100.0 |
| UNION LIBRE | 18 | 94.7 | 1 | 5.3 | 0 | 0.0 | 19 | 100.0 |
| DIVORCIADAS | 4 | 80.0 | 1 | 20.0 | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 |
| VIUDAS | 4 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 4 | 100.0 |
| TOTAL | 92 | 91.1 | 5 | 5.0 | 4 | 4.0 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICA 32. EVALUACIÓN POR ESTADO CIVIL EN CONOCIMIENTO DE AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA EN LAS MUJERES DE 20-59 AÑOS EN HGZ/UMF No.8



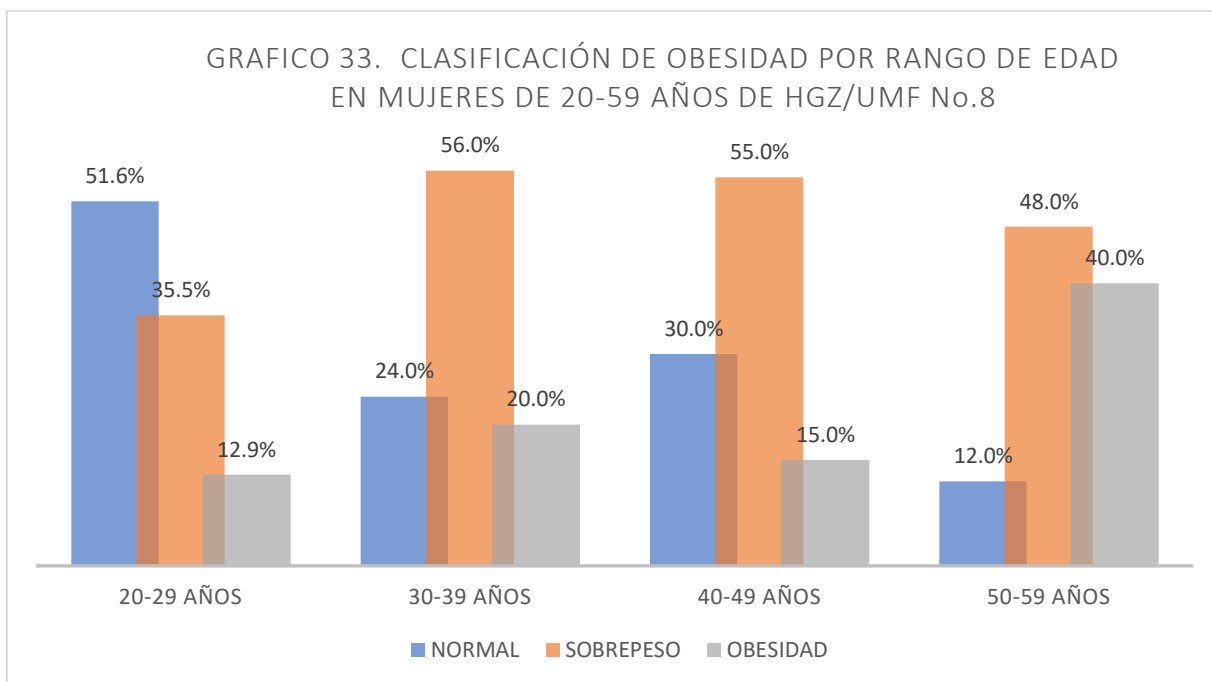
Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



TABLA 33. CLASIFICACIÓN DE OBESIDAD POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No.8

| RANGO DE EDAD | NORMAL | | SOBREPESO | | OBESIDAD | | TOTAL | |
|---------------|------------|------|------------|------|------------|------|------------|-------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| AÑOS | | | | | | | | |
| 20-29 | 16 | 51.6 | 11 | 35.5 | 4 | 12.9 | 31 | 100.0 |
| 30-39 | 6 | 24.0 | 14 | 56.0 | 5 | 20.0 | 25 | 100.0 |
| 40-49 | 6 | 30.0 | 11 | 55.0 | 3 | 15.0 | 20 | 100.0 |
| 50-59 | 3 | 12.0 | 12 | 48.0 | 10 | 40.0 | 25 | 100.0 |
| TOTAL | 31 | 30.7 | 48 | 47.5 | 22 | 21.8 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

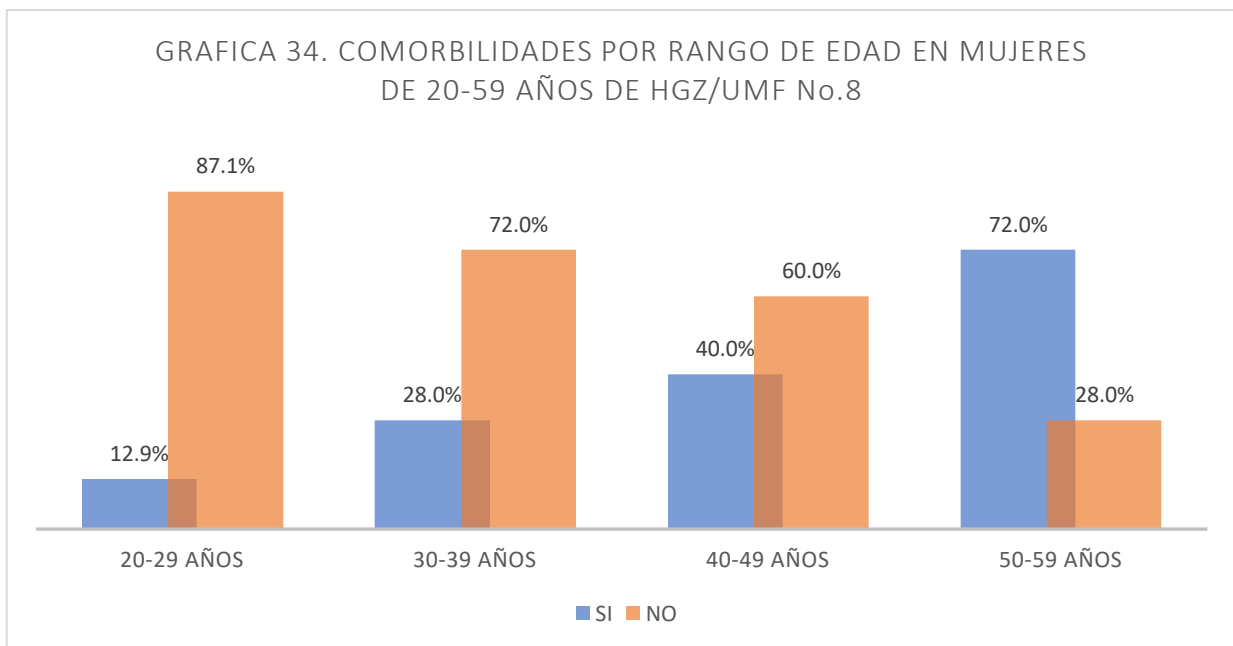


TABLA 34. COMORBILIDADES POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No.8

| RANGO DE EDAD | SI | | NO | | TOTAL | |
|---------------|------------|------|------------|------|------------|-------|
| | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| AÑOS | | | | | | |
| 20-29 | 4 | 12.9 | 27 | 87.1 | 31 | 100.0 |
| 30-39 | 7 | 28.0 | 18 | 72.0 | 25 | 100.0 |
| 40-49 | 8 | 40.0 | 12 | 60.0 | 20 | 100.0 |
| 50-59 | 18 | 72.0 | 7 | 28.0 | 25 | 100.0 |
| TOTAL | 37 | 36.6 | 64 | 63.4 | 101 | 100.0 |

Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del Nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.

GRAFICA 34. COMORBILIDADES POR RANGO DE EDAD EN MUJERES DE 20-59 AÑOS DE HGZ/UMF No.8



Fuente: n=101 López-V L L, Espinoza-A G, Vilchis-C E, Sánchez M H. Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años en el HGZ/UMF No. 8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo", 2018.



| TABLA 35. CORRELACIÓN DE ESCOLARIDAD Y CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO DE CAM | |
|---|--|
| ESCOLARIDAD | CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO DE CAM |
| Rho de Spearman | -.285** |
| Sig. (bilateral) | .004 |
| N | 101 |
| ** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). | |

| TABLA 36. CORRELACIÓN DE EDAD Y CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SINTOMAS DE CAM. | |
|--|---|
| EDAD | CONOCIMIENTO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE CAM |
| Rho de Spearman | -.201 |
| Sig. (bilateral) | .044 |
| N | 101 |
| * . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). | |



| TABLA 37. CORRELACION ENTRE CONOCIMIENTO DE CAM Y CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO DE CAM | |
|--|--|
| CONOCIMIENTO DE CAM | CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO DE CAM |
| Rho de Spearman | .230* |
| Sig. (bilateral) | .057 |
| N | 101 |
| *. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). | |

| TABLA 38. CORRELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO DE CAM Y CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS DE DETECCIÓN.DE CAM | |
|--|--|
| CONOCIMIENTO DE CAM | CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS DE DETECCIÓN.DE CAM |
| Rho de Spearman | -.229 |
| Sig. (bilateral) | .022 |
| N | 101 |
| *. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). | |



22. DISCUSIONES

En un estudio realizado por M.A. Cancela Ramos y Cols. sobre “nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años” donde se encuestaron a 89 mujeres derechohabientes del IMSS, UMF No.28 de la ciudad Martínez de la Torre, Veracruz. Sobre el conocimiento de la autoexploración mamaria. De las 89 encuestadas (83.1%) de ellas refirieron conocer la técnica y solo (16.9%) mujeres refirieron no conocerla, en este estudio no se demostró correlación entre la práctica de AEM y el nivel escolar.⁽²⁸⁾ En nuestro estudio se demostró que, en la evaluación de conocimiento de autoexploración mamaria el nivel era alto con un (91.1%) de las mujeres encuestadas, (5%) de nivel medio de conocimiento y un (4%) de nivel bajo. En nuestro estudio se encontró una asociación entre escolaridad y factores de riesgo con un Rho de Spearman de (-.285). lo que significa que, a mayor escolaridad, menor nivel de conocimiento sobre factores de riesgo.

Según Edna Gabriela Delgado Quiñones y cols. “Conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres” en la unidad de medicina familiar 171 del IMSS (Zapopan, Jalisco). Se encontró que de las 74 pacientes que se les aplicó el test de conocimiento sobre autoexploración mamaria, se obtuvo (27%) un puntaje bueno, el (56.8%) obtuvo un conocimiento regular y (16.2%) un conocimiento malo.⁽²⁹⁾ En nuestro estudio se encontró un conocimiento alto en autoexploración de mama (91.1%), (5%) un puntaje medio y (4%) un puntaje bajo. En nuestro estudio se encontró una asociación entre la edad y conocimiento de signos y síntomas con un Rho de Spearman de (-.201) lo que indica que a mayor edad menor es el nivel bajo de conocimiento de signos y síntomas.



Se encontró un estudio realizado por Coralia Cuenca y Cols. sobre factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres pertenecientes a un consultorio médico del Centro Urbano “José Martí”. Santiago de Cuba. En donde se encuestaron a 232 mujeres mayores de 30 años, se encontró que los factores de riesgo predominantes se encontraron, no realización de ejercicio físico (84.2%) sobrepeso u obesidad (50%) y menos de 4 meses de lactancia materna o no ofrecimiento de esta (37.1%).⁽³³⁾ En nuestro estudio se preguntó sobre los siguientes factores de riesgos asociados, en las comorbilidades el (63.4%) no tenía comorbilidades asociadas y (36.6%) refirió que si tenía alguna comorbilidad asociada. En el peso se sacó la clasificación de obesidad de acuerdo con la OMS, obteniendo en peso normal de las mujeres un (30.7%), sobrepeso (47.5%) y obesidad (21.8%). La obesidad es un factor de riesgo presente en ambos estudios. No se encontró asociación entre la obesidad y el conocimiento de AEM y factores de riesgo.

Ana Luisa Jara Rojas y Sandra Karina Peña Romero, y cols, realizaron un estudio en un centro de Lima Perú, con el mismo instrumento que utilizamos en nuestro estudio, se encontró que el nivel de conocimiento sobre Cáncer de mama fue medio, con un (83.4%) diferente en nuestro estudio que resulto tener un conocimiento alto con un (72.3%). En este mismo estudio. se encontró que el conocimiento sobre técnicas de detección fue mayor con un predominio de conocimiento medio de (77.4%).⁽³⁴⁾ En nuestro estudio predominó el conocimiento bajo con un (84.2%). Se encontró una asociación entre conocimiento de CAM y el conocimiento de técnicas de detección con Rho de Spearman de (-.229) esto con una significancia p-valor 0.05 lo que demuestra que, a mayor conocimiento de CAM, menor el conocimiento de técnicas de detección.

En un estudio de Yaya Lévano, Jorge Emilio Ricardo y cols., que se llevó a cabo en Perú con el nombre de “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas del autoexamen de mama en mujeres de 25 a 64 años del centro de salud de asunción 8” se encontró que tuvieron un conocimiento bajo en el autoexamen de mama 21.7%; el 40.7% un conocimiento medio y 38% un conocimiento alto.⁽²⁴⁾ En nuestro estudio se obtuvo un predominio del conocimiento alto con un 91.1%; un 5% de conocimiento medio y 4% de conocimiento bajo. No se encontró asociación en nuestro estudio.



Otras variables que se asociaron, pero no estaban dentro de los objetivos se obtuvieron el conocimiento de CAM y conocimiento de factores de riesgo con un Rho Spearman (.230) demostrando que, a mayor conocimiento de CAM, mayor conocimiento de Fr. Y otra asociación fue con conocimiento de técnicas de detección con un Rho de Spearman de (-.229). demostrando que, a mayor conocimiento de CAM, menor conocimiento de técnicas de detección.

Dentro de los alcances que podemos obtener por los resultados obtenidos es dar una mejor consejería sobre técnicas de detección en cáncer de mama, ya que se obtuvo un mayor porcentaje de conocimiento bajo, sobre técnicas de detección a pesar de que tenían un conocimiento alto de cáncer de mama y autoexploración.

En nuestro estudio se tuvo la limitación de no poder evaluar la autoexploración física de CAM ya que no se encontró un instrumento avalado que nos diera un valor significativo. En este caso se debe capacitar al personal médico y enfermería para dar una mejor información sobre la autoexploración mamaria y como se realiza correctamente en tiempo y forma.

Un sesgo de análisis se modificó en la variable de escolaridad, el grado de posgrado por “licenciatura y más” ya que solo había una mujer con ese grado por tal motivo se adjuntó con el nivel de estudio licenciatura.

En las recomendaciones que podemos hacer en nivel de medicina familiar, es continuar con la consejería sobre la autoexploración mamaria con la finalidad de que la mujer tenga un autoconocimiento de su cuerpo y recomendar acudir con su médico familiar si detecta algo anormal en sus senos.

A nivel educativo, se podría realizar talleres a las mujeres de menor edad (15 años), para que se autoexploren ya que la constancia y rutina hará más hábil a la mujer para detectar alguna tumoración.

En el área de investigación, se pudiera hacer un estudio de casos y controles en el cual se pudiera instruir en un grupo sobre AEM y otro que solo fuera de control, y ver a determinado años, (3 años) si hay un impacto en la detección precoz de cáncer de mama.

Administrativamente se sugiere hacer mayor difusión con folletos o carteles promocionando la realización de talleres con personal capacitado sobre cáncer de mama y métodos de detección, ya que las mujeres encuestadas en este estudio resultaron de muy bajo conocimiento en este tema.

Durante la realización de este estudio no hubo conflicto de intereses con las autoridades ni las mujeres encuestadas del HGZ/UMF.No.8.



23. CONCLUSIONES

Aunque durante muchos años se recomendaba realizar una autoexploración mensual de las mamas, se ha comprobado que el valor de esta técnica de exploración es limitado para detectar estadios precoces. Organizaciones como la American Cancer Society, el American College of Obstetrics and Gynecology y el U.S. Preventive Service Task Force no han demostrado pruebas suficientes para recomendar o rechazar la autoexploración de las mamas. El énfasis en la autoexploración mensual ha sido sustituido por el concepto de “conocimiento de las propias mamas” por tal motivo en nuestro plantel de salud es indispensable enseñarles a las mujeres principalmente y a hombres sobre el conocimiento de la exploración mamaria.

En este estudio se buscó la asociación del nivel de conocimiento y ciertas variables sociodemográficas (escolaridad, edad, ocupación, IMC y comorbilidades) en las mujeres de 20-59 años del HGZ/UMF No.8, de la cuales se cumplido el objetivo en las siguientes variables.

Se demostró que la escolaridad está relacionada con el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo dado que p-valor fue menor de 0.01 rechazamos la hipótesis nula, por consiguiente, existe evidencia estadística para afirmar que la escolaridad, está relacionado con el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo.

Sin embargo, no se obtuvo una asociación entre escolaridad y nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria. Esto podría deberse a que la información esta accesible a todas las mujeres independientemente su nivel escolar.

En cuanto a la edad y la relación del nivel de conocimiento de signos y síntomas se encontró una p-valor menor de 0.05 con esto se rechaza la hipótesis nula. Y se confirma que si existe relación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre signos y síntomas. Esto podría traducirse que han recibido más información por el tiempo vivido, pero esta relación tiene otros factores que podría estar influyendo, como acceso a la información, actualización con talleres sobre cáncer de mama, pero en es este estudio solo se buscó si había o no relación entre estas dos variables, lo cual se cumplido.

En cuanto a la ocupación, IMC Y comorbilidades no se encontró relación significativa con el nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria y factores de riesgo. Por lo cual no se descarta la hipótesis nula. En este caso solo



podríamos asegurar que nada tiene que ver la ocupación el IMC Y comorbilidades con el conocimiento sobre la autoexploración de mama y factores de riesgo.

En el instrumento empleado se obtuvo el nivel de conocimiento en diferentes rubros donde predominó un conocimiento alto sobre autoexploración mamaria. en conocimiento sobre cáncer de mama predominó el porcentaje de conocimiento alto, en conocimiento sobre factores de riesgo hubo con más conocimiento medio, en el conocimiento de signos y síntomas más de la mitad de la mujer obtuvo un porcentaje de conocimiento alto y en conocimiento sobre técnicas de detección el conocimiento fue bajo en la mayoría de las mujeres encuestadas.

Entre las propuestas que se recomiendan por los datos obtenidos, hacer pequeños grupos de mujeres y con apoyo de enfermería y medicina preventiva emprender un curso taller por mes sobre técnicas de detección en cáncer de mama y realización correcta de autoexploración de senos.

Otra propuesta es seguir promocionando la autoexploración mamaria no solo en primer nivel de atención, si no, que cada médico especialista dentro del hospital HGZ/UMF No. 8. haga la recomendación de la autoexploración mamaria, esto haría que la mujer se interese en conocimiento de la realización de esta.



ANEXOS



24. ANEXOS

Consentimiento informado



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

"Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años del hospital general de zona número con UMF.no. 8".

| | |
|---|--|
| nombre del estudio: | No aplica |
| Patrocinador externo (si aplica): | Ciudad de México, México, de Marzo de 2017a febrero de 2020 |
| Lugar y fecha: | En trámite |
| Número de registro: | Evaluar el Nivel de conocimiento sobre la autoexploración de mamá con el fin de identificar las deficiencias que existen sobre la detección temprana en cáncer de mamá e identificación de factores de riesgo. |
| Justificación y objetivo del estudio: | Se aplicara un cuestionario sobre identificación de factores de riesgo y autoexploración mamaria. |
| Procedimientos: | No existen riesgos |
| Posibles riesgos y molestias: | Conocer el sobre los factores de riesgo y autoexploración mamaria. |
| Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio: | Protocolo descriptivo, no hay intervención de variables, por lo tanto, solo se informará en caso de datos relevantes. |
| Información sobre resultados y alternativas de tratamiento: | Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en el que considere conveniente sin que ello afecte a la atención médica que recibo en el instituto |
| Participación o retiro: | El investigador principal me ha dado seguridades de que no se me identificara en la presentación o publicaciones que deriven de este estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados de forma confidencial. |
| Privacidad y confidencialidad: | |
| Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica): | |
| Beneficios al término del estudio: | Reafirmar el conocimiento y crear conciencia sobre la importancia de saber realizarse la autoexploración mamaria y conocer los factores de riesgo. |
| En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a: | |
| Investigador Responsable: | Vilchis Chaparro Eduardo, Médico Familiar. Maestro en Ciencias de la Educación, Profesor Titular de la residencia de Medicina Familiar, HGZ/UMF No. 8 Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Mat 99377278 Teléfono: 55506422 ext. 28235 Fax: No Fax. |
| Colaboradores: | Espinoza Anrubio Gilberto, Jefe de enseñanza e investigación del HGZ/UMF#8, Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud HGZ/UMF#8, Mat 99374232, Teléfono 55506422 ext. 28235 Cel: 5535143649 Fax: No Fax. Dr.Hugo Sánchez Martínez. Especialista en Ginecología y Obstétrica, Encargado planificación familiar del HGZ/UMF No.8. Mat.11473126 teléfono: No tel. Cel 5513533531 Fax: No Fax. Louvir Libertad López Vera Residente de medicina familiar de segundo año. HGZ/UMF No.8 "Dr. Gilberto Flores Izquierdo". Matricula: 99127861 Teléfono: 7444483646 Fax: No Fax. |
| En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: | Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx |

Nombre y firma del sujeto

Testigo 1

Nombre, dirección, relación y firma

Louvir Libertad López Vera

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

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



ASUNTO: CARTA DE NO INCONVENIENTE.

Por medio de la presente le informo a usted que no existe inconveniente para que el **investigador Esp. Espinoza Anrubio Gilberto, Médico Familiar. Maestro en Administración de Hospitales y Salud Pública, Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud, Matrícula: 99374232** y al **médico residente de segundo año en Medicina Familiar Louvir Libertad López Vera con adscripción en el HGZ/UMF No.8**, realice la investigación titulada: **“EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTO-EXPLORACION MAMARIA Y FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DERECHOHABIENTES DE 20 a 59 AÑOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NÚMERO CON UMF. No. 8”**, dicha investigación pretende llevarse a cabo en el HGZ/UMF No. 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación Sur CDMX, en la cual me desempeño como Medico de base. La presente investigación será llevada a cabo en el período comprendido del 1° de marzo de 2017 al 28 de febrero del 2020. El procedimiento que se llevará a cabo en la consulta externa de medicina familiar a las mujeres que tengan un rango de edad de 20 a 59 años, que sepan leer y escribir, que no tengan antecedentes de cáncer de mama, se recabará información, sociodemográficas, de conocimiento sobre factores de riesgo y autoexploración mamaria, técnicas de detección, y signos y síntomas de CAM. De acuerdo al test que se le dará para contestar.

Por lo que no tengo ningún inconveniente en otorgar las facilidades a la **Esp. Espinoza Anrubio Gilberto** y a la **Médico Residente de 2do año de Medicina Familiar Louvir Libertad López Vera** para que realicen la recolección de información y selección de pacientes en esta unidad.

Sin más por el momento me despido de usted con un cordial saludo.

DR. CARLOS ERNESTO CASTILLO HERRERA
DIRECTOR





Proyecto: Evaluación del nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres derechohabientes de 20 a 59 años del hospital general de zona número con UMF.No. 8". Investigador: *Dr. Eduardo Vilchis Chaparro* Médico Residente: *Dra. Louvir Libertad López Vera*.



RECOLECCIÓN DE DATOS

NOMBRE: _____ edad _____ años. UMF: _____

NSS: _____ Peso: _____ kg. talla. _____ m. IMC: _____

INSTRUCCIONES

Lee cuidadosamente y tacha con una (X) la respuesta que usted crea conveniente sea lo más sincero posible. GRACIAS.

DATOS PERSONALES.

A. Escolaridad:

(1) primaria (2) secundaria (3) preparatoria o bachiller. (4) licenciatura (5) posgrado

B. Estado civil:

(1) Casado (2) soltero. (3) unión libre. (4) divorciado (5) viudo

C. Ocupación:

(1) ama de casa (2) estudiante (3) trabajadora independiente. (4) trabajadora dependiente

D. Padece alguna enfermedad crónica:

(1) si (2) no

A ser llenado por encuestador: puntaje

Encuesta: grupo E: _____ Encuesta: grupo G: _____

Encuesta: grupo F: _____ Encuesta: grupo H: _____ Encuesta: grupo I: _____



ENCUESTA.

CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA.

E. ¿Que conoce sobre el cáncer de mama? Responda al enunciado correcto Si y si considera incorrecto un No. marca con una (X) luego de cada enunciado.

| ENUNCIADO | SI | NO |
|---|----|----|
| El cáncer de mama es la presencia de tumores malignos en la mama. | | |
| El cáncer de mama afecta solo a mujeres | | |
| Una mujer gestante puede sufrir de cáncer de mama | | |
| Los tumores malignos de la mama pueden invadir otros órganos | | |
| Los tumores benignos son característicos del cáncer de mama. | | |
| El cáncer de mama es curable si se detecta tempranamente | | |

F. ¿Cuáles son los signos y síntomas que usted conoce acerca del cáncer de mama? Coloque una (X) en los recuadros según crea usted conveniente.

| ENUNCIADO | SI | NO |
|---|----|----|
| Piel hundida de la mama o pezón | | |
| Diferencias de tamaño y forma de ambas mamas | | |
| Enrojecimiento y endurecimiento de la mama. | | |
| Mamás y pezón con heridas | | |
| Secreción de sangre o pus por el pezón | | |
| Presencia de tumores (bultos) en la mama, axila y/o alrededor del cuello. | | |



G. ¿Cuál de las siguientes situaciones aumenta el riesgo de cáncer de mama? Responda con un (X) el enunciado correcto Si y al incorrecto No según usted crea conveniente:

| ENUNCIADO | SI | NO |
|---|----|----|
| Tener familiares por parte de madre que han sufrido cáncer de mama. | | |
| Beber alcohol y/o fumar de forma habitual. | | |
| Ser obesas y realizar poca actividad física. | | |
| Tener muchos hijos. | | |
| Presentar la primera menstruación antes de los 12 años. | | |
| Ser una mujer menor de 30 años. | | |
| Ser de raza blanca | | |
| Usar hormonas frecuentemente. | | |

H. Con respecto a las técnicas de detección del cáncer de mama coloque una (X) en los recuadros según crea usted conveniente.

| ENUNCIADO | SI | NO |
|---|----|----|
| El auto examen de mama es el examen realizado por la misma mujer. | | |
| La ecografía es útil para el estudio de las mamas en mujeres menores de 35 años. | | |
| El autoexamen de mamas se realiza mensualmente a partir de la aparición de la primera menstruación. | | |
| La mastografía debe realizarse en cualquier momento que la mujer lo desee. | | |
| La mujer mayor de 30 años debe acudir al ginecólogo para su examen de mamas de manera anual. | | |
| La tomografía es un método para detectar el cáncer de mama. | | |
| Las mujeres que usan hormonas deben realizarse mastografía. | | |



I. ¿conoce cómo se realiza el auto examen de mamas? Existe ciertos pasos a seguir. De acuerdo con estos coloque un (x) en los recuadros según corresponda.

| ENUNCIADO | SI | NO |
|--|----|----|
| Observa frente al espejo las características de la mama y el pezón. | | |
| Las mamas se pueden observar con los brazos caídos, manos en la cintura o detrás de la cabeza | | |
| Palpar sus mamas con la yema de los dedos en forma circular. Para buscar la presencia de bultos. | | |
| Examinar y palpar las mamas por encima de la ropa interior. | | |
| Colocar un brazo detrás de la nuca y con el otro revisar la mama opuesta, axila y luego el cuello. | | |
| Presionar el pezón para comprobar si sale alguna secreción. | | |

Muchas Gracias.



CRONOGRAMAS.

| FECHA | MAR 2017 | ABR 2017 | MAY 2017 | JUN 2017 | JUL 2017 | AGO 2017 | SEP 2017 | OCT 2017 | NOV 2017 | DIC 2017 | ENE 2018 | FEB 2018 |
|------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| TITULO | | | | | | | | | | | | |
| MARCO TEÓRICO Y ANTECEDENTES | | X | X | | | | | | | | | |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | | | | X | | | | | | | | |
| OBJETIVOS | | | | | X | | | | | | | |
| HIPÓTESIS | | | | | X | X | | | | | | |
| PROPOSITOS | | | | | | | X | X | | | | |
| DISEÑO METODOLÓGICO | | | | | | | | | X | X | | |
| ANÁLISIS ESTADÍSTICO | | | | | | | | | | | X | |
| CONSIDERACIONES ETICAS | | | | | | | | | | | | |
| RECURSOS | | | | | | | | | | | X | |
| BIBLIOGRAFIA | | | | | | | | | | | X | |
| ASPECTOS GENERALES | | | | | | | | | | | | X |
| ACEPTACION | | | | | | | | | | | | X |

| FECHA | MAR 2018 | ABR 2018 | MAY 2018 | JUN 2018 | JUL 2018 | AGO 2018 | SEP 2018 | OCT 2018 | NOV 2018 | DIC 2018 | ENE 2019 | FEB 2019 |
|---------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| PRUEBA PILOTO | X | | | | | | | | | | | |
| ETAPA DE EJECUCION DEL PROYECTO | | X | X | X | | | | | | | | |
| RECOLECCION DE DATOS | | | | | X | X | X | X | X | | | |
| ALMACENAMIENTO DE DATOS | | | | | | | | | X | | | |
| ANÁLISIS DE DATOS | | | | | | | | | X | | | |
| DESCRIPCION DE DATOS | | | | | | | | | | X | | |
| DISCUSIÓN DE DATOS | | | | | | | | | | | X | |
| CONCLUSIÓN DEL ESTUDIO | | | | | | | | | | | X | |
| INTEGRACION Y REVICION FINAL | | | | | | | | | | | X | |
| REPORTE FINAL | | | | | | | | | | | X | |
| AUTORIZACIONES | | | | | | | | | | | | X |
| IMPRESIÓN DEL TRABAJO | | | | | | | | | | | | X |
| PUBLICACION | | | | | | | | | | | | X |

Elaboro: Louvir Libertad López Vera



25. BIBLIOGRAFÍA.

1. Rayter Z, Janine M. History of breast cancer therapy. Cambridge University Press. enero de 2003;10.
2. Lugones Botell M, Ramírez Bermúdez M. Aspectos históricos y culturales sobre el cáncer de mama. Revista Cubana de Medicina General Integral. septiembre de 2009;25(3):0-0.
3. Wulff Barreiro E. Cancer registries in Spain: a historical perspective. LLULL : boletín de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias. 2013;36(78):427-56.
4. Villarreal-Ríos E, Escorcía-Reyes V, Martínez-González L, Vargas-Daza ER, Galicia-Rodríguez L, Cervantes-Becerra R, et al. Historia natural del proceso diagnóstico del cáncer de mama. Rev Panam Salud Publica, Rev panam salud pública. marzo de 2014; 35:172-8.
5. world Health Organization. Cáncer [Internet]. [citado 25 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
6. Instituto Nacional de estadística y geografía. (INEGI). Estadísticas a propósito del día mundial contra el cáncer (4 de febrero). 2018;61/18:13.
7. Cárdenas-Sánchez J, Bargalló-Rocha JE, Bautista Piña V, Cervantes-Sánchez G, Erazo-Valle-Solís AA, Flores-Balcázar CH, et al. Consenso Mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario. Gaceta Mexicana de Oncología 26 de septiembre de 2018,16(91).
8. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Cáncer de mama - Estadísticas. Cancer.Net. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estad%C3%ADsticas>
9. Salinas-Martínez AM, Juárez-Ruiz A, Mathiew-Quirós Á, Guzmán-De FJ. Cáncer de mama en México: tendencia en los últimos 10 años de la incidencia y edad al diagnóstico. . Rev Invest Clin. junio de 2014; vol.66(3):8.
10. Porroche-Escudero A. Problematizando la desinformación en las campañas de concienciación sobre el cáncer de mama. Gac Sanit. 1 de mayo de 2017;31(3):250-2.
11. OMS | Cáncer de mama: prevención y control Disponible en: <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index3.html>
12. Secretaria salud. Norma Oficial Mexicana NOM-041, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama 2011.



13. IMSS. Guía de practica clínica (GPC) prevención, tamizaje y referencia oportuna para casos sospechosos de cáncer de mama en el primer nivel de atención 2017.
14. Vogel VG. Natural History, Epidemiology, Genetics, and Syndromes of Breast Cancer, Section V, Epidemiology of Breast Cancer. En: The Breast. Elsevier; 2018
15. Gonçalves CV, Camargo VP, Cagol JM, Miranda B, Mendoza-Sassi RA. Women's knowledge of methods for secondary prevention of breast cancer. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2017;22(12):4073-82.
16. García YP, González MM, Céspedes DÁ, Velázquez LU, López YM. Factores de riesgo para padecer cáncer de mama en la población femenina. 2017;7(4): 283-289.
17. J.F. Cameselle Teijeiro, M.E. Cortizo Torres, A. López Touza, M. Gómez Cuñarro, L. Pousa Estévez, A. Senra Varela. Prevención del cáncer de mama en atención primaria. 2000; 26(6): 419-427
18. Marzo Castillejo M, Bellas Beceiro B, Vela-Vallespín C, Nuin-Villanueva M, Bartolomé-Moreno C. Recomendaciones de prevención del cáncer. 2012;44(1):23-35.
19. Anderson BO, Yip C-H, Smith RA, Shyyan R, Sener SF, Eniu A, et al. Guideline implementation for breast healthcare in low-income and middle-income countries: Overview of the Breast Health Global Initiative Global Summit 2007. *Cancer*. 15 de octubre de 2008;113(S8):2221-43.
20. Eduardo Musetti. Blue cross and blue shield, Prevención y tratamiento de cáncer de mama. 2014,22(1):1-5
21. Merino Bonilla JA, Torres Tabanera M, Ros Mendoza LH. El cáncer de mama en el siglo XXI: de la detección precoz a los nuevos tratamientos. *Radiología*. septiembre de 2017;59(5):368-79.
22. Virella Trujillo, ME, Salazar Matos, Y, Chávez Roque, M, Viñas Sifontes, LN, Peña Fuente. Resultados del conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama y autoexamen.2010,14(1).
23. Kelly K. Hunt, Elizabeth A. Mittendorf, Enfermedades de la mama. Elsevier españa S.I.U.2018, Cap.34:(1-45)
24. Chancos Pariguan S, Lucy Marisol, Yaya Lévano, Jorge Emilio Ricardo, Meneses Ochoa, Julia Rosa. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas del autoexamen de mama en mujeres de 25 a 64 años del puesto de salud de asunción 8. 15-08-18. 2017;(1):94.



25. Luzzi MD. *Mama*. 2015. Elsevier España, S.L.U. 2015, cap.13:(1275-1326).
26. Gotzsche P, Jorgensen K. Screening for breastcancer with mammography. *Cochrane Data base of Systematic Reviews* 2013, Issue 6.(Art. No.: CD001877.):1-76. DOI: 10.1002/14651858.CD001877.pub5
27. Unknown, *mamas y axilas*, Elsevier S.I. Cap.16(355-369)
28. Cancela-Ramos MA, Contreras-Hernández JM, Phinder-Puente M, Acevedo-Marrero A, Sánchez-Valdivieso EA. Nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 59 años. *Medicina e Investigación*. enero de 2016;4(1):10-4.
29. Quiñones EGD, López VL, Uriostegui L. Conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres. 2016. 32(3):9.
30. Yépez-Ramírez D, Ana Gabriela de la Rosa, Clementina Guerrero y cols. Autoexploración mamaria: conocimiento y perspectiva en mujeres. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2012; 20 (2): 79-8
31. Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de cartagena. *Rev. U.D.C.A Act. & Div. Cient*. 2016;19(1):5-14
32. López-Carrillo L, Suárez-López L, Torres-Sánchez L. Detección del cáncer de mama en México: síntesis de los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva. *Salud pública Méx*. 2009;51: s345-9.
33. Coralia Cuenca Rodríguez, Ana Esther Despaigne Biset, Yumaile Beltrán Mayeta. Factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres pertenecientes a un consultorio médico del Centro Urbano "José Martí". *Rev. MEDISAN* 2013;17(9):4089-95.
34. Ana Luisa Jara Rojas, Zaida Zagaceta Guevara. "Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en usuarias de 19 a 49 años del Centro de Salud San Sebastián". Tesis febrero de 2011.

