

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana  
Facultad de Ciencias Médicas Finlay-Albarrán  
Policlínico Docente Pedro Fonseca

## **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA POBLACIÓN FEMENINA DEL CONSULTORIO 6 SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA**

### **Knowledge level of the female Population from the consulting Number six about the mammary gland self**

**<sup>1</sup>Dra. Idania Castro Abreu, Dra. Yelena Rizo Montero<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Especialista Primer Grado MGI. *Master* Atención integral al niño. Instructora. Ave. 251 núm. 2407 entre 20 y 28. Punta Brava, La Lisa. Ciudad de La Habana. Teléfono: 209-91-27. [icastroa@infomed.sld.cu](mailto:icastroa@infomed.sld.cu)

<sup>2</sup>Especialista Primer Grado MGI. Instructora. Calle 52 núm. 25102 entre 251 y 253. Punta Brava, La Lisa. Ciudad de La Habana. Teléfono: 209-91-38.

---

#### **RESUMEN**

La finalidad del presente trabajo fue profundizar en el conocimiento de una población femenina sobre las técnicas para realizar el autoexamen mamario. Se realizó un estudio transversal retrospectivo en el Consultorio 6, perteneciente al Policlínico Docente Pedro Fonseca del Municipio La Lisa, Ciudad de La Habana. Se encuestaron 174 mujeres en el período entre enero y abril del 2009. Se valoraron las vías de aprendizaje de estas técnicas y frecuencia con que las realizaban. También se valoraron los conocimientos sobre la naturaleza benigna o maligna de los nódulos mamarios y sobre la relación entre el cáncer de mama y la lactancia materna. Los resultados se expresaron en porcentajes y demostraron que aunque la mayoría de estas mujeres refieren conocer y se realizan el examen de mamas, sus conocimientos sobre frecuencia y calidad dista mucho de garantizar el objetivo de su aplicación, que la vía fundamental de aprendizaje fue los medios de difusión

masiva. En sentido general, la población estudiada conoce la acción protectora de la lactancia materna en relación con el cáncer de mamas.

**Palabras clave:** Autoexamen de mama, nivel de conocimiento.

## **ABSTRACT**

This present work aims at deepen the female population knowledge about the mammary gland self-test and its techniques. A retrospective-transverse-research was done by the consulting room number six doctors. From January to April, 174 patients were asked in a survey. The ways of learning, the techniques, and the frequency of the self-test were evaluated. There were also evaluated the knowledge about the malign o benign nature of the mammary gland and the relation between the mammary gland cancer and the breast-feeding. The results were expressed by percentage and demonstrated that, although the female patients say they knew how to do their mammary gland test, their knowledge about frequency and quality of these tests was not enough for the objective application of it. The primary way of learning was media. In general the people study and know the, protect action of the breast- feeding and its relation with the mammary gland cancer. June, 2009.

**Key words:**Mammary gland self-test, Knowledge level.

---

## **INTRODUCCIÓN**

En nuestro país, el cáncer de mama ocupa el primer lugar de incidencia y mortalidad de neoplasias malignas del sexo femenino.

En 1996, la tasa de incidencia fue de 32.4/ 100 000 mujeres y en 1998 representó 17,5% de las muertes en el sexo femenino.<sup>1</sup>

Se ha concluido que 1 de cada 14 ó 16 mujeres podrían presentar cáncer de mama, en algún momento de su vida y es más frecuente entre los 45 y 65 años.

Desde 1987, nuestro país con el objetivo de disminuir estos indicadores negativos crea el Programa Nacional de Diagnóstico Precoz de Cáncer de Mama que consta de tres elementos:<sup>2</sup>

En primer lugar, el auto examen de mama (AEM), el cual posee un valor extraordinario por ser el primer recurso con que cuenta la mujer para llegar a un diagnóstico temprano de algunos procesos patológicos de la glándula mamaria y, en específico, del cáncer, más de 80% de los nódulos de mama son diagnosticado por la propia mujer; en segundo lugar, el examen clínico anual de las mamas, debe realizarlo el médico de familia a toda población femenina mayor de 30 años de su comunidad y, en tercer lugar, la mamografía se debe efectuar a las mujeres de 50 a 64 años, cada 2 ó 3 años.

En los últimos años, gracias a la aplicación de este programa, se ha logrado detectar un número mayor de casos nuevos diagnosticados en estadios iniciales-

---

etapa I y II, y esto permite tratamientos menos invasivos y eleva los índices de supervivencia con mejor calidad de vida de la mujer afectada. Ahí radica la importancia de realizar el autoexamen y acudir al médico lo antes posible cuando se detecta alguna anomalía.

Existen grupos de mujeres expuestas a desarrollar con mayor frecuencia, el cáncer de mama, relacionado con determinados factores de riesgo, a más factores más posibilidad, éstos son:

- Edad: 40 años.
- Genéticos: Factores hereditarios: fundamentalmente vía materna.
- Antec. Patológ. Personales: Cáncer de mama.
- Enfermedades mamarias anteriores-Hiperplasia atípicas.
- Factores Endocrinos Endógenos:
  - a) Menarquia precoz.
  - b) Menopausia tardía.
  - c) Nuliparidad.
  - d) Primer parto después de 35 años.
  - e) Tipo corporal obesa.
  - f) Hiperlipemia.
- No lactancia Materna.
- Estrés.
- Alcohol.
- Radiación Ionizante.
- Factores Endocrinos Exógenos:
  - a) Tratamiento sustitutivo posmenopáusico con estrógeno.
  - b) Anticonceptivos hormonales de alto contenido estrogénico.

Es la mujer la que mejor conoce sus senos. El médico y la enfermera deben enseñarles el método de autoexamen mamario que se debe practicar con una periodicidad mensual, preferiblemente una semana después de cada menstruación y para las que no menstrúan, un día fijo cada mes.

La mujer se debe colocar frente a un espejo. Los pechos suelen tener el mismo tamaño (uno puede ser ligeramente mayor que el otro). Ha de buscar cambios o enrojecimiento de los pezones, alteraciones en la piel como retracciones o aspecto de piel de naranja; con las manos en las caderas, tiene que ir moviendo la pelvis y

estirar los hombros hacia atrás y mirar las irregularidades de las mamas. Esta observación se debe repetir con las manos detrás de la cabeza y moviendo el brazo y el hombro hacia atrás.

La mujer debe estirarse y aplicar una loción o aceite de baño sobre las mamas, ha de palpar las mamas con las yemas de los dedos (no las puntas), luego ir apretando en movimiento circular, empezar desde el cuello e ir bajando hasta el pecho, tiene que subir un poco con los dedos y volver al cuello. Este examen se debe repetir hasta que se haya examinado toda la zona. La mujer se debe asegurar de cubrir toda la zona desde allí hasta la parte de abajo del pecho y desde la mitad del pecho hasta las axilas. Un bulto puede ser cualquier punto que se mueva o quede fijo y puede resultar algo anodino, tejido fibroso, o una lesión sospechosa. Hay que fijarse especialmente en los bultos que se palpan diferentes del resto del tejido del pecho.

Luego ha de repetir el tercer paso, de pie. La ducha es el mejor sitio para realizar este examen, usando mucho jabón.

Se debe informar de inmediato al médico cualquier cambio que se encuentre. Es importante saber que todas las mujeres tienen algunos nódulos; es por esta razón que es importante familiarizarse con el propio tejido mamario en el mismo momento del ciclo menstrual.

La necesidad de realizar un diagnóstico precoz de cáncer de mama y ejecutar acciones de salud encaminadas a enseñar y divulgar los procedimientos para el autoexamen mamario, fundamentan este estudio.<sup>3</sup>

### **Criterios Éticos**

Esta investigación se ajustó a las recomendaciones hechas a médicos, quienes realizan investigaciones biomédicas en seres humanos contenidas en la declaración de Helsinki 1989, respetando la voluntariedad de participar o abandonar el estudio en el momento que lo expresen o que ésta sea su voluntad. En la aplicación del cuestionario se solicitó el consentimiento a la persona encuestada de forma oral; en su texto se explica sus fines y la garantía de anonimato y confidenciabilidad de sus resultados.

### **MATERIAL Y MÉTODO**

Se realizó un estudio transversal retrospectivo para evaluar el conocimiento que tenía la población femenina del Consultorio médico 6, perteneciente al Policlínico Docente Pedro Fonseca de Punta Brava, La Lisa, sobre el auto-examen de mamas, en el período de enero a abril del 2009. De un universo de 320 féminas de más de 20 años, la muestra quedó constituida por 174 mujeres, escogidas por muestreo simple aleatorio, teniendo en cuenta 95 % de confianza y una precisión absoluta de 5 %. A todas se les aplicó la encuesta que se muestra en el anexo, con la que se pretendió obtener información sobre:

- Conocimientos sobre la técnica de autoexamen mamario.
- Vías de aprendizaje.
- Frecuencia con que realizan el autoexamen.

- Criterios sobre la relación entre el cáncer de mamas y lactancia materna.

La información obtenida se expresó en porcentajes.

## **OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimiento que tiene la población femenina del Consultorio 6 sobre el autoexamen mamario.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Determinar nivel de conocimiento de la técnica.
- Identificar vías por las que obtuvieron la información.
- Determinar frecuencia con que realizan el autoexamen.
- Explorar criterios sobre la relación entre cáncer de mama y lactancia materna.

## **RESULTADOS**

Se ha comprobado en el mundo que la mejor manera de reducir el costo de la atención de salud es manteniendo a las personas más sanas y detectando las enfermedades en sus etapas más tempranas, de modo que su tratamiento oportuno evite la pérdida de años productivos y socialmente útiles. Para que los programas de detección del cáncer tengan el éxito deseado es indispensable que las mujeres conozcan la importancia del diagnóstico precoz del cáncer de mama y el impacto que éste tiene en la curación y en la sobrevida a largo plazo, y que periódicamente practiquen el autoexamen de mamas y se realicen con el médico un examen clínico de mama.<sup>4</sup>

Fueron encuestadas 174 mujeres; 37.3 % tenía entre 20 y 39 años de edad; 36.2 % estaban entre 40 y 59 años de edad y 46 % más de 60.

En la Tabla 1, se muestra que al explorar el conocimiento de las técnicas del autoexamen mamario se comprobó que en 163 mujeres, 93.6 % conocen la técnica y 11 mujeres refieren no conocerla para 6.4 %.

Tabla 1. Distribución de la muestra, según el conocimiento de la técnica del autoexamen mamario

Autoexamen mamario	No. de mujeres	%
Conocen la	163	93.6

técnica		
No conocen la técnica	11	6.4
Total	174	100

Fuente: Encuesta.

De las 163 mujeres que conocían la técnica (Tabla 2), la mayoría contestó que la aprendieron por los medios de difusión; 95 mujeres para 54.5 %, seguida del equipo Básico de salud, con 65 mujeres para 35 %.

Tabla 2. Vías de aprendizaje del autoexamen mamario

Vías de aprendizaje	No. de mujeres	%
Medios de difusión	95	54.5
Equipo Básico de Salud	61	35.0
No conocen	11	4.02
Otros	7	6.32
Total	174	100

En relación con la frecuencia con que se realizan el autoexamen mamario (Tabla 3), se constató que de las 163 mujeres que conocen y realizan el autoexamen, la mayoría (108) para 66.25 %, lo hacen solo ante algún síntoma y 24.53 % lo realizan con una frecuencia mensual.

Tabla 3. Distribución, según frecuencia con que realizan el autoexamen mamario

Frecuencia	No. de mujeres	%
Diario	4	3.4
Semanal	11	6.64
Mensual	40	24.53
Ante algún síntoma	108	66.25
Total	163	100

Fuente: Encuesta.

En la Tabla 4, se demuestra que aunque 163 mujeres refirieron que se realizan el autoexamen mamario, no lo hacen en el momento del ciclo menstrual adecuado,

pues 40 mujeres para 24.5 % lo realiza después de la menstruación que es lo indicado y 115 mujeres para 70.5 % no tiene en cuenta el ciclo menstrual.

Tabla 4. Distribución de la muestra, según momento del ciclo menstrual en que realizan el autoexamen

Criterio	No. de mujeres	%
Antes de la menstruación	8	4.9
Después de la menstruación	40	24.5
No tiene en cuenta el ciclo menstrual	115	70.5
Total	163	100

Fuente: Encuesta

Como se demuestra en la Tabla 5, la mayoría de las encuestadas (137) para 78.7 % opinaron que el cáncer de mama es menos frecuente en las mujeres que lactan, mientras solo 13 mujeres contestaron que es más frecuente durante la lactancia.

Tabla 5. Distribución de la muestra, según su conocimiento de la relación entre el cáncer mamario y la lactancia materna

Criterios	No. de mujeres	%
No existe relación	24	13.8
El cáncer es menos frecuente en las que lactan	137	78.7
El cáncer es más frecuente en las que lactan	13	7.5
Total	174	100

Fuente: Encuesta.

Como se observa en la Tabla 6, la mayoría de las mujeres encuestadas (108) para 62 % plantearon que los nódulos de mamas malignos son predominantes.

Tabla 6. Distribución de la muestra, según el conocimiento sobre la naturaleza de los nódulos

Criterios	No. de mujeres	%
La mayoría son	108	62

malignos		
La mayoría son benignos	27	15.5
No conoce	39	22.4
Total	174	100

Fuente: Encuesta.

## DISCUSIÓN

Este estudio demostró la necesidad de incrementar la labor educativa del médico y la enfermera de la familia, pues el mayor porcentaje de las mujeres encuestadas tenía conocimiento sobre la técnica de autoexamen de mamas, aunque de forma incorrecta, coincidiendo con otros autores.<sup>5,6</sup>

Los medios de difusión masiva, fundamentalmente la televisión, fueron los principales medios de aprendizaje, coincidiendo con otras investigaciones;<sup>5</sup> siendo la labor de divulgación del médico y la enfermera todavía insuficiente y debe incluirlo en su trabajo diario en las actividades relacionadas con la promoción, prevención y el diagnóstico de las enfermedades mamarias, debido al aumento creciente de la morbilidad y mortalidad por esta causa.

A diferencia de otros autores, la prioridad con que se realizan el autoexamen mamario fue ante la presencia de síntomas, sin tener en cuenta la frecuencia aconsejable que es después de la menstruación, pues en esta fase existe menos nodularidad;<sup>5</sup> sin embargo, en este estudio predominaron las mujeres que no tuvieron en cuenta el ciclo menstrual, lo que demostró el desconocimiento adecuado de la técnica. Está probado que la lactancia materna favorece la no aparición de lesiones malignas, de ahí que tiene su efecto protector sobre la mama.<sup>3</sup> Este criterio fue el que predominó entre las encuestadas.

En coincidencia con otros autores prevaleció el criterio de que la mayoría de los nódulos mamarios son malignos.<sup>7,8</sup>

## CONCLUSIONES

- La mayoría de las mujeres tiene conocimientos del autoexamen mamario, pero no con la técnica correcta.
- La principal vía de aprendizaje fue los medios de difusión masiva.
- La frecuencia con que realizan el autoexamen no es la adecuada, pues la mayoría lo realiza ante algún síntoma y no tiene en cuenta el ciclo menstrual.
- La mayoría conoce la acción protectora de la lactancia materna en relación con el cáncer de mamas.



## RECOMENDACIONES

Incrementar el trabajo de promoción y prevención del equipo básico de salud en la técnica adecuada del autoexamen mamario como examen inocuo y muy necesario para el diagnóstico precoz del cáncer de mama, pues es en este nivel de salud donde se realizan estas acciones, encaminadas a cumplimentar este objetivo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSAP. Registro Nacional de cáncer. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001, p.5-20.
2. Álvarez Sintés. Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
3. Suárez Fernández JM. Prevención, profilaxis y diagnóstico precoz del carcinoma de mamas. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1992:7-105.
4. Llanos G. Detección del cáncer de mama. Implicaciones para Latinoamérica y el Caribe. Programa de Promoción de la Salud OPS/OMS-Sinopsis informativa (1):1-2;1995.
5. Hernández Echevarría ML, Hernández S, Rodríguez E, Díaz Narváez VP. Autoexamen mamario: exploración de conocimientos en mujeres atendidas por médicos de la familia. Rev. Cubana Med Gen Integr. 8(1):165-70;1992.
6. Monret P, Casio P. Autoexamen de mamas. Proyección en la comunidad. Resúmenes II Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud. 1998.
7. Fonticiella P, Echeverría D, Almeida A. Comportamiento del cáncer de mama en el municipio Consolación del Sur. Rev. Cubana Enfermer. 17(2):116-21;2001.
8. Prabhanathi G, Nama MD. ¿Cómo examinar sus senos? Briddone Press, 2000, p.4.

## ANEXO

### ENCUESTA

1. Edad \_\_\_\_\_
2. Conoce el autoexamen de mamas: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
3. Descripción de la técnica:  
Adecuada \_\_\_\_\_ No adecuada \_\_\_\_\_
4. A través de qué vía obtuvo la información  
\_\_\_\_\_ Televisión  
\_\_\_\_\_ Médico y Enfermera  
\_\_\_\_\_ Radio

- \_\_\_\_\_ Otros (cuál)
5. Frecuencia con que se realiza el autoexamen
- \_\_\_\_\_ No lo realiza
- \_\_\_\_\_ Diario
- \_\_\_\_\_ Semanal
- \_\_\_\_\_ Mensual
- \_\_\_\_\_ Ante algún síntoma
6. Momento del ciclo menstrual en que lo realiza
- \_\_\_\_\_ No lo realiza
- \_\_\_\_\_ Antes de la menstruación
- \_\_\_\_\_ Después de la menstruación
- \_\_\_\_\_ No tiene en cuenta el ciclo
7. Relación entre el cáncer mamario y la lactancia materna
- \_\_\_\_\_ No se relaciona
- \_\_\_\_\_ El cáncer es más frecuente en las que lactan
- \_\_\_\_\_ El cáncer es menos frecuente en las que lactan