

## Estrategia educativa para la realización del autoexamen de mama en el consultorio 8 de chambas

Lemus García, Idolexis

Licenciada en Enfermería, Especialista en Atención Comunitaria, Policlínico Docente de Chamba, Municipio Chamba Provincia Ciego de Ávila, Cuba

### RESUMEN

**Introducción:** En el mundo más de 20 millones de personas viven con cáncer, la mayoría en los países en desarrollo, el cáncer de la glándula mamaria es el más común en mujeres, comprende aproximadamente el 20% de todos los cánceres en el mundo. **Objetivo:** Elaborar una estrategia educativa de orientación en la realización del autoexamen de mama **Método:** Se realizó una investigación observacional descriptiva, transversal, en las pacientes del consultorio No 8 del policlínico Julio Castillo del municipio Chamba desde enero a diciembre 2018. El universo de estudio estuvo constituido por 386 pacientes mayores de 30 años, pertenecientes al consultorio, se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, al tener en cuenta el 33 % del universo y la muestra quedó constituida por 127 pacientes. La recolección de los datos fue a través de formularios, por encuesta a las pacientes y se exploró la realización del autoexamen de mama por la autora del trabajo, **Resultados:** el mayor por ciento de las pacientes se encontraban en el grupo de edades comprendidas entre 40-45 años, predominando en ellas el no tener antecedentes familiares de patologías de mama y una frecuencia alta de antecedentes personales de algún tipo de enfermedad de mama prevaleciendo el nódulo mamario. El conocimiento de la técnica del autoexamen de mama es bajo en las pacientes del estudio, refiriendo que la información recibida ha sido fundamentalmente por los programas de la televisión y el equipo de salud les ha brindado información escasa sobre este tema, más del 50% respondieron conocer la técnica, realizan la misma de forma incorrecta, **Conclusión:** Se elaboró una estrategia educativa para intervenir en la comunidad por la necesidad de conocimientos sobre autoexamen de mamas.

**PALABRAS CLAVE:** Cáncer de mama; Auto examen de mama; Estrategia educativa

### ABSTRACT

**Introduction:** in the world more of 20 million of people live with cancer, the majority in the countries in development, the cancer of the gland mammary is the more common in women, includes approximately the 20% of all the cancers in the world. **Objective:** develop a strategy educational of orientation in the implementation of autoexamen of breast, **Method:** is made a research observacional descriptive, transversal, in the patients of office not 8 of policlínico july castle of municipality chamba since january to december 2018. the universe of study was constituted for 386 patients more of 30 years, belonging to the office, is made a sampling probabilístico random simple, to the have in account the 33% of universe and the sample remained constituida for 127 patients. the collection of the data was thru of forms, for survey to the patients and is explored the implementation of autoexamen of breast for the author of work, **Results:** the greater percent of the patients is were in the group of ages comprendidas among 40-45 years, predominant in they the not have background family of pathologies of breast and a frequency high of background personal of some type of disease of breast prevail the nodule breast. the

knowledge of the technique of autoexamen of breast is under in the patients of study, referring that the information received has been fundamentally for the programs of the television and the team of health them has i provided information low on this topic, more of 50% responded know the technique, made the same of form incorrect, **Conclusion:** is developed a strategy educational for to intervene in the community for the need of knowledge on autoexamen of breasts.

**KEYWORDS:** Cancer of breast; Car test of breast; Strategy educational

## I. INTRODUCCION

En el mundo más de 20 millones de personas viven con cáncer, la mayoría en los países en desarrollo.<sup>1-4</sup> El cáncer de la glándula mamaria es el más común en mujeres, comprende aproximadamente el 20% de todos los cánceres en el mundo.<sup>5</sup> En el año 2000 alrededor de 189 000 mujeres murieron a causa de este en los países desarrollados y 184 000 en los países en desarrollo, cifra que representan el 16% y 12 % respectivamente.<sup>6</sup>

En las últimas décadas el riesgo de presentar cáncer de mama en los países desarrollados ha aumentado entre el 1 y 2 por ciento al año. Si bien hay pocos datos acerca de esta enfermedad en los países en desarrollo, los registros de cáncer sugieren que las tasas de incidencia estandarizadas por edad están aumentando más rápidamente en aquellas regiones donde la incidencia es baja, tales como África y Asia.<sup>7</sup> Los investigadores creen que factores socioeconómicos, características del estilo de vida (primer embarazo tardío y dietas ricas en grasas) y cambios en los patrones menstruales favorecen el aumento del riesgo en los países en desarrollo.<sup>8</sup>

En Cuba, el cáncer de mama es la primera causa de muerte por neoplasia maligna en la mujer y se diagnostican cada año más de 1 600 casos nuevos que, lamentablemente, buena parte de ellos están en estadíos avanzados<sup>9</sup> y ha venido representando una importante tasa de mortalidad desde hace varios años, la incidencia en el año 2013 fue de 25.9 por 100 000 habitantes, tasa promedio anual, 18,7% del total, en el 2016 es de 43,2 por 100 000 habitantes, tasa promedio anual 148,9% del total.<sup>10</sup>

En el Municipio Chambas en los últimos años han fallecido mujeres por cáncer de mama, lo cual pudo ser prevenible, por tal motivo, la autora se motivó a realizar esta investigación. Por lo que se puede plantear que el **problema de la investigación** resulta ser que existen insuficiencias en el conocimiento de las mujeres en la realización del autoexamen de mama en el CMF 8 del Policlínico Julio Castillo Chambas.

Para el desarrollo de esta investigación el estudio se centró en el **objeto:** el proceso preventivo de salud y como **campo de acción:** el autoexamen de mama.

La **hipótesis de investigación** es que si se propone una estrategia educativa para orientar a las mujeres en la realización del autoexamen de mama entonces se puede contribuir a elevar el conocimiento y disminuir la incidencia de cáncer de mama en el municipio Chambas.

## II. MÉTODO

Se realizó una investigación observacional descriptiva, transversal en las mujeres del consultorio No 8 del Policlínico Julio Castillo del municipio Chambas en el tiempo comprendido de enero a diciembre del 2018.

### **Población objeto de estudio:**

El Universo de estudio estuvo constituido por 386 pacientes femeninas mayores de 30 años, pertenecientes al consultorio No 8. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple y la muestra quedó constituida por 127 pacientes. Criterio de inclusión de: Estar dispensarizada en el consultorio y la voluntariedad de las pacientes

**Se utilize la encuestas** como método de recogida de la información

### **Operacionalización de las variables**

➤ **Antecedentes Patológicos familiares:** Variable cualitativa nominal

Se expresa teniendo en cuenta familiares de primer orden (madre, hermana, abuela, tía) con antecedentes de enfermedades de la mama; Si o No

➤ **Antecedentes patológicos personales:** variable cualitativa nominal

Se expresa teniendo en cuenta antecedentes personales de enfermedades de la mama y se clasifican en:

QUISTES: Tumor formado por un saco cerrado, normal o accidental, especialmente el que contiene líquido o una sustancia semisólida.

NÓDULOS: Pequeña eminencia o vegetación, nudosidad.

TUMORES: Tumefacción o hinchazón morbosa. Neoplasia, masa persistente de tejido nuevo sin función fisiológica, que crece independientemente de los tejidos próximos.

➤ **Conocimiento de la técnica del Autoexamen de mamas:** variable cualitativa ordinal dicotómica.

Se expresa de acuerdo a la información que poseen las pacientes según su opinión

- si conocen: Aquellas mujeres que refieren que conocen como se realiza el autoexamen de mamas según su opinión.
- no conocen: Aquellas mujeres que refieren que no conocen como se realiza el autoexamen de mamas y que no saben que existe según su opinión

El indicador a medir es el porcentaje de mujeres que tienen o no información

➤ **Medios a través de los cuales adquieren información** Variable Cualitativa ordinal

Se expresan en los medios a través de los cuales las pacientes obtienen información según su opinión.

- Radio, Televisión, Prensa, Revistas, Cursos de Promotores, Consultorio médico de la familia, Otros, Ninguno.
- **Exploración Médica de la realización del autoexamen de mamas:** variable cualitativa ordinal dicotómica. Realización correcta del autoexamen: Correcto, incorrecto, desconoce:
  - No sabe el momento, ni la frecuencia ni realizar el Autoexamen.

El indicador a medir es el porcentaje de mujeres que realizan el autoexamen de mamas de forma correcta, incorrecta o que desconocen.

### Técnicas y procedimientos de análisis estadístico.

**Técnica Estadística.: Descriptiva e Inferencial:** para procesar los resultados de los instrumentos aplicados. Como medida de resumen de la información se utilizó, medidas de frecuencias (la proporción, por ciento).

## III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Según antecedentes patológicos familiares de cáncer de mama

Antecedentes patológicos familiares	Número de pacientes	%
Si	56	44,09
No	71	55,9
Total	127	100

Fuente: Encuesta

En la tabla 1 se observa que el 55,9 % de las pacientes refieren no tener antecedentes patológicos familiares de algún tipo de afección mamaria, solamente el 44,9 % si relatan tener antecedentes de historia familiar de cáncer de mama y es muy importante que se realice una estimación lo más exacta posible de su riesgo. Además estas mujeres deben someterse a manejo clínico para prevenir la enfermedad. Las opciones propuestas son: vigilancia del cáncer (prevención secundaria), cirugía profiláctica (mastectomía u ooforectomía), y quimioprevención. La vigilancia del cáncer ha sido la opción de manejo preferida para las mujeres de alto riesgo, opción que recomienda incluir la combinación de autoexamen, examen médico y mamografía.

Virella M. E y colaboradores en su estudio sobre factores de riesgo del cáncer de mamas y autoexamen en la provincia de Camaguey precisan que existen rasgos cancerígenos de todas localizaciones de la mama, pero de consanguinidad lejana, representando el 23 % de las pacientes tener un antecedente de algún familiar cercano con la enfermedad; no coincidiendo este estudio con el nuestro.<sup>3</sup>

**Tabla 2.** Según antecedentes patológicos personales

<b>Antecedentes patológicos personales</b>	<b>Número de pacientes</b>	<b>%</b>
Quistes	23	29,5
Nódulos	43	55,1
Tumores	12	15,4
Total	78	61,41 %

En relación a los antecedentes patológicos personales de padecer de alguna enfermedad de las mamas, del total de la muestra encuestada, 78 resultaron positivas, representando así un 61,41%.

En la tabla 2 se aprecia que el 55,1% de las mujeres encuestadas presentó con anterioridad nódulos y que la presencia de quistes quedó en segundo lugar con una cantidad apreciable de 23 mujeres para un 29,5%. Otro de los aspectos que se debe analizar con atención es la presencia de tumores en 12 de las pacientes estudiadas, aunque esta cifra que está por debajo de las otras dos patologías, representa el 15,4%, al tener en cuenta que esta enfermedad puede ser prevenible si las mujeres se realizaran el autoexamen de mama en el tiempo requerido para lo cual se necesita de la preparación y fomentación de esta técnica en la población femenina. Lo que se hace corresponder con la intención de la presente investigación.

**Tabla 3** Según nivel de conocimiento sobre el auto examen de mamas

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>Número de pacientes</b>	<b>%</b>
Conoce	45	35,43
No conoce	82	64,56
Total	127	100

En la tabla 3 observamos que el 64,56 % de las mujeres desconocían que era el autoexamen de mamas, situación esta que debe ser atendida teniendo en cuenta que es la vía más importante, por estar al alcance de todas, para detectar y tratar precozmente las afecciones mamarias.

Mondeja W y colaboradores en su estudio sobre autoexamen de mamas en el Policlínico Universitario Docente de Morón hace referencia que el 88,81 % tenían conocimiento incorrecto en relación con la técnica adecuada aspecto este que coincide con la investigación realizada.<sup>4</sup>

**Tabla 4.** Según medios a través de los cuales obtuvieron información sobre la técnica del autoexamen de mama

<b>Medios a través de los cuales las pacientes han obtenido información</b>	<b>Número de pacientes</b>	<b>%</b>
Radio	15	11,81
Televisión	64	50,39
Prensa	0	0,0
Revistas	0	0,0
Cursos de promotores	0	0,0
Consultorio médico de la familia	27	21,25
Otros	21	16,53
Ninguno		
Total	127	100,0

En la tabla 4 predominaron las pacientes que refieren haber obtenido información a través de la televisión lo que se corresponde con un 50,39 %. De estos resultados se desprende las deficiencias que todavía existen en el trabajo del médico y la enfermera de la familia que debían ser los promotores por excelencia en este sentido.

**Tabla 5.** Según exploración de la realización del autoexamen de mama

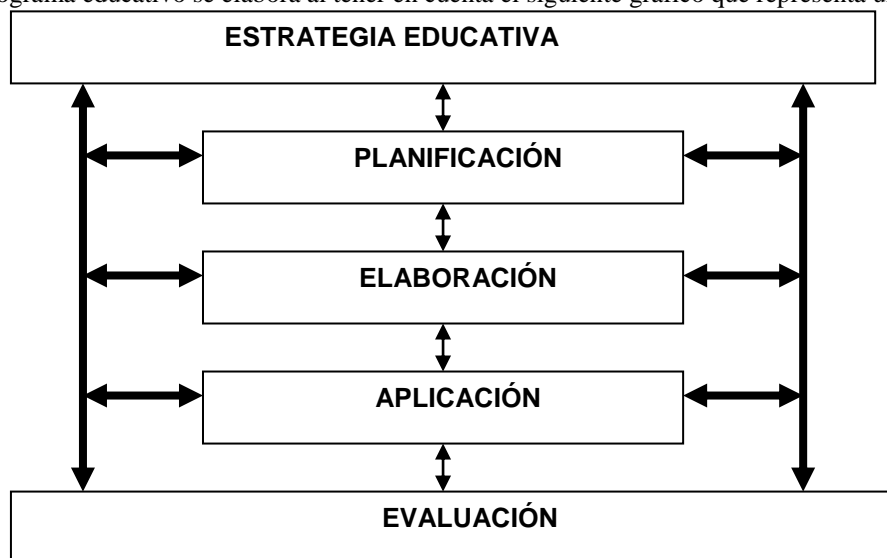
<b>Exploración de la realización del auto examen de mamas</b>	<b>Número de pacientes</b>	<b>%</b>
Correcto	12	9,44
Incorrecto	33	25,98
Desconoce	82	64,5
Total	127	100

En la tabla 5 el 64,5 % desconoce como realizar el autoexamen seguido del 25,98 que lo realizó de forma incorrecta, es por ello que es necesario el desarrollo de estrategias para orientar y educar a la población femenina en esta actividad.

Después del análisis y discusión de los resultados, se propone aplicar una estrategia educativa a todas las pacientes del estudio.

### **ESTRATEGIA EDUCATIVA**

Este programa educativo se elabora al tener en cuenta el siguiente gráfico que representa una estrategia de intervención:



**Objetivos general:** Promover en la población femenina del consultorio No 8 del Policlínico Julio Castillo del municipio Chambas una conducta responsable frente al autoexamen de mamas, para disminuir la morbilidad por cáncer de mamas

**Contenidos a tratar:**

- Introducción de la estrategia educativa. Enfermedades de la mama. Técnica del auto examen de la mama. Manifestaciones Clínicas del cáncer de mama.

Una vez identificado el nivel de conocimiento en las mujeres sobre el auto examen de mamas y la realización del mismo, se propone aplicar una Estrategia Educativa, diseñada y valorada por un grupo de expertos, con el objetivo de lograr modificaciones en los mismos.

Realizar 4 encuentros de 30 minutos de duración, con una frecuencia semanal por un período de 1 mes, empleando técnicas afectivo- participativas que resulten amenas para la muestra de estudio, la cual fue separada en 5 grupos de 21 y uno de 22 para facilitar la adquisición de conocimientos y lograr alcanzar los objetivos propuestos.

**INDICADORES A MEDIR:**

Conocimiento

- Que los participantes en el programa sean capaces de
  - ❖ Describir teóricamente los pasos de la realización del auto examen de mamas
  - ❖ Enunciar la frecuencia de la realización del auto examen de mama

Actitud

- ❖ Realización del auto examen de mamas
- Audiencia seleccionada primaria: Consultorio 8 Chambas
- Meta: Aumentar la realización del auto examen de mamas en las pacientes del consultorio 8 en un 50 %
- Límite : Año 2019
- Total: 1 año.
- Beneficios esperados :  
Disminuir la morbilidad de enfermedades de las mamas

**Actividad 1**

Tema1: Introducción a la Estrategia Educativa.

Objetivos:

1. Presentar a los participantes y crear relaciones de afectividad entre ellos.
2. Presentar el curso y sus objetivos.
3. Aplicar cuestionario inicial.
4. Motivar a la divulgación de los temas aprendidos durante el desarrollo de las actividades con amigos, vecinos u otras personas.

Actividades:

- Introducción:

Primeramente se empleó una técnica de presentación La Flor, cada participante con una flor en la mano diría su nombre y se la entregaría al compañero de al lado para su presentación.

- Actividad principal:

Se abordaron los aspectos relacionados con la investigación, teniendo en cuenta objetivos, etapas, temas a desarrollar, duración y se realizaron algunas preguntas acerca de las mismas.

Se aplicó el cuestionario inicial.

- Cierre:

Se precisó cuando sería el próximo encuentro.

Tiempo: 30 minutos.

Métodos de enseñanza: Conferencia.

Medios: Humanos, material mimeografiado.

**Actividad 2**

Tema 2: Introducción al tema de las enfermedades de la mama

Objetivos:

1. Definir términos y definiciones a recordar durante el curso de la intervención.

## XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2019

### 2. Mostrar la situación mundial y en Cuba de enfermedades de la mama

#### Actividades:

##### ➤ Introducción:

Se explicaron términos y definiciones que emplearíamos durante el desarrollo de las actividades planificadas y se escribió en un papelógrafo que estuvo presente en todos los encuentros.

##### ➤ Actividad principal:

Mediante la lectura dirigida se expuso el comportamiento mundial y en Cuba sobre enfermedades de la mama. Posteriormente se pidió que hicieran comentarios y presentaran sus dudas, las que fueron debatidas y aclaradas por el grupo con el apoyo del modelador.

##### ➤ Cierre:

Se empleó una técnica de animación. Dar y recibir aprecio. Todos los participantes sentados formando un círculo, de izquierda a derecha, cada uno se dijo una palabra o frase bonita, después de derecha a izquierda el que dio aprecio lo recibió y luego esto se expresó en voz alta para que todos lo escucharan.

Se precisó cuando sería el próximo encuentro.

Tiempo: 30 minutos.

Métodos de enseñanza: Taller.

Medios: Humanos, material mimeografiado, papelógrafo y marcadores.

### **Actividad 3**

Tema 3: Técnica del auto examen de la mama

#### Objetivos:

1. Explicar las técnicas para realizar el auto examen de mama
2. Explicar la fecha de realización del mismo.

#### Actividades:

##### ➤ Introducción:

Se realizó la técnica de animación: El regalo y la utilidad. Sentados en círculo se comenzó de derecha a izquierda, diciendo un regalo a cada compañero, sin que el que esté al lado supiera cuál era, después se mencionó de izquierda a derecha una utilidad cualquiera y al final cada uno dijo que se le regaló y para que lo utilizaría.

Se hizo un breve resumen de la actividad anterior y se recordaron los términos y definiciones introducidos en el encuentro anterior.

##### ➤ Actividad principal:

¿Qué persigue el autoexamen? Las cuales fueron explicadas y en caso de no haberse planteado todas las formas se completó la información por parte del modelador.

#### Cierre:

Aplicar una técnica de animación: La mecha y la bomba. Sentados en forma de círculo se tomaron dos objetos (una pelota en función de bomba y un bolo como mecha). La mecha se comenzó a pasar de derecha a izquierda y el bolo viceversa, cuando ambos objetos se unieron explotaba, de modo que el que se quedaba con los dos perdía y por ende salía del juego, el cual finalizó cuando quedaron dos participantes.

Se precisó cuando sería el próximo encuentro.

Tiempo: 30 minutos.

Métodos de enseñanza: Taller.

Medios: Humanos, material mimeografiado, pizarra y tizas.

### **Actividad 4**

Tema: Conclusiones.

Objetivo: Aplicación de la encuesta final.

#### Actividades:

##### ➤ Introducción:

Se aplicó la técnica de animación: La pelota preguntona, se formó un círculo y se situó una paciente de facilitador en el centro, con una pelota en la mano, la cual tenía en su interior algunas preguntas sobre el tema anteriormente dado, el facilita-



dor tiraría la pelota y el que la recibiera cogería una pregunta y si no sabía la respuesta o se demoraba en responder más de 20 segundos perdía y ocupaba el centro. Si ocupaba 3 veces el centro salía del juego.

➤ Actividad principal:

Se aplicó nuevamente el cuestionario inicial.

➤ Cierre:

Se aplicó la expectativa motivacional: Las pacientes se sentaron en círculo y ordenadamente expusieron los aspectos positivos o negativos que les proporcionó la estrategia educativa.

Tiempo: 30 minutos.

Métodos de enseñanza: Taller.

Medios: Humanos, material mimeografiado.

#### IV. CONCLUSIONES

El mayor por ciento de las pacientes se encontraba en el grupo de edades comprendidas entre 40-45 años, predominando en ellas el no tener antecedentes familiares de patologías de la mama y una frecuencia alta de antecedentes personales de algún tipo de enfermedad de la mama prevaleciendo el nódulo mamario. El conocimiento de la técnica del autoexamen de mama era bajo en las pacientes del estudio, refiriendo que la información recibida ha sido fundamentalmente por los programas de la televisión y el equipo de salud les ha brindado información escasa sobre este tema. Más de la mitad de las que respondieron conocer la técnica, realizan la misma de forma incorrecta, por lo que se propone una elaborar una estrategia educativa de orientación en el consultorio para elevar el nivel de conocimiento y la realización correcta del autoexamen de mama.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soler Sánchez Yudmila María, Pérez Rosabal Elsa, López Sánchez Martha del Carmen. Modificación de conocimientos sobre adherencia terapéutica en adultas mayores con cáncer de mama mediante un programa educativo. MEDISAN [Internet]. 2016 Ene [citado 2017 Mayo 06] ; 20( 1 ): 10-15. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000100003&lng=es).
2. Pardo Montañez Susel, Ramírez Alemán Ileana, Selva Capdesuñer Ana, Cuza Palacios Manuel. Modificación de conocimientos sobre cáncer de mama en trabajadoras con factores de riesgo de la enfermedad. MEDISAN [Internet]. 2011 Ene [citado 2019 Mayo 06] ; 15( 1 ): 92-98. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011000100013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000100013&lng=es).
3. Almagro E, González C, Espinosa E. Factores pronósticos en el cáncer de mama en estadio inicial. Med Clín (Barc). 2016;146(4):167-71.
4. Hernández Hernández DM, Villegas Sandovalb A, Apresa García T. Detección de cáncer de mama en el IMSS: asociación entre uso de servicio y estadio diagnóstico. Gac Mex Oncol. 2014;13(4):215-21.
5. American Cancer Society. Acerca del cáncer de seno [internet]. USA: American Cancer Society; 2017 [citado 20 ene. 2017]. Disponible en: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdeseno/guiadetallada/cancer-de-seno-que-es-estadisticas-clave>
6. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. ¿Qué puedo hacer para reducir el riesgo de cáncer de mama? [internet]. USA: División de Prevención y Control del Cáncer, CDC;

- 2016 [citado 20 ago. 2016]. Disponible en: [http://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/prevention.htm](http://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/prevention.htm)
7. Khatcheressian JL, Hurley P, Bantug E, Esserman LJ, Grunfeld E, Halberg F, et al. Breast Cancer Follow-Up and Management After Primary Treatment: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update. J Clin Oncol [internet]. 2012 Nov. 5 [citado 24 mar. 2016];31(7):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JCO.2012.45.9859>
  8. Wong SL, Balch CM, Hurley P, Agarwala SS, Akhurst TJ, Cochran A, et al. Sentinel Lymph Node Biopsy for Melanoma: American Society of Clinical Oncology and Society of Surgical Oncology Joint Clinical Practice Guideline. J Clin Oncol [internet]. 2012 Aug. 10 [citado 24 mar. 2016];30(23):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JCO.2011.40.3519>
  9. Visvanathan K, Hurley P, Bantug E, Brown P, Col NF, Cuzick J, et al. Use of Pharmacologic Interventions for Breast Cancer Risk Reduction: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline. J Clin Oncol [internet]. 2013 Dec. 1 [citado 24 mar. 2016];31(34):[aprox. 21 p.]. Disponible en: <http://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JCO.2013.49.3122>
  10. Jardines L, Goyal S, Fisher P, Weitzel J, Royce M, Goldfarb SB. Breast Cancer Overview: Risk Factors, Screening, Genetic Testing, and Prevention [internet]. USA: CancerNetwork; 2015 Jun. 1 [citado 24 mar. 2016]. Disponible en: <http://www.cancernetwork.com/cancer-management/breast-cancer-overview-risk-factors-screening-genetic-testing-and-prevention>