

Conocimientos y Prácticas del Autoexamen de Mama en Mujeres del Barrio Tercer Piso
en la Ciudad de Esmeraldas

Knowledge and Practices of Breast Self-examination in Women in the Tercer Piso
Neighborhood in The City of Esmeraldas

José M. De la Rosa Ferrera, Milena D. Alcívar Hernández,
Marisleydis Acosta Silva, Marilyn Vila Maffare y Gilberto O. Caballero
Álvarez

Pontificia Universidad Católica del
Ecuador, Sede Esmeraldas.

La correspondencia sobre este artículo debe ser dirigida a José M. De la Rosa Ferrera. Email: mjdn1968@outlook.com

Fecha de recepción: 4 de abril de 2017.

Fecha de aceptación:

¿Cómo citar este artículo? (Normas APA): De la Rosa Ferrera, J.M., Alcívar Hernández, M.D., Acosta Silva, M., Vila Maffare, M., Caballero Álvarez, G.O. (2017). Conocimientos y Prácticas del Autoexamen de Mama en Mujeres del Barrio Tercer Piso en la Ciudad de Esmeraldas. Revista Científica Hallazgos21. 2(2). Recuperado de <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>

Revista Científica Hallazgos21. ISSN 2528-7915. Periodicidad: cuatrimestral (marzo, julio, noviembre).

Director: José Suárez Lezcano. Teléfono: 2721459, extensión: 163.

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas. Calle Espejo, Subida a Santa Cruz, Esmeraldas. CP 08 01 00 65. Email: revista.hallazgos21@pucese.edu.ec. <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>

Resumen

Fundamentación: El cáncer de mama es el más mortífero en mujeres de 29 a 50 años, a pesar de poder reconocerse con un simple autoexamen de mama.

Objetivo: determinar el conocimiento y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del barrio Tercer Piso en la ciudad de Esmeraldas, Ecuador.

Método: se realizó un estudio cuantitativo y transversal, con enfoque descriptivo, en el subcentro Las Palmas de la ciudad de Esmeraldas. Como técnicas de recolección de los datos se utilizó la encuesta, un test de conocimiento y la observación del autoexamen de mama. La población estuvo constituida por 65 mujeres, en el grupo etario de 35 a 50 años.

Resultados: al aplicar el test de conocimiento, el 57.0% no tiene conocimiento del autoexamen de mama; se evidenció que sobre el conocimiento de los síntomas de alarma del cáncer de mama, el más conocido fue la aparición de tumoraciones en mamas y axilas y el menos conocido fue el dolor a la palpación; al determinar las fuentes de conocimientos utilizados, el 54% señala que los obtuvo de Internet y solo el 11% lo obtuvo por personal de salud; al observar la realización del autoexamen de mama se comprobó que en su totalidad presentaron desconocimiento, teniendo dificultades en los pasos del mismo y mostraron inseguridad en su ejecución. El 77% de las encuestadas no realizan el autoexamen de mama.

Conclusión: la población estudiada no demostró conocimiento en cuanto a la realización del autoexamen de mama y casi un tercio de la población no lo practica.

Palabras clave: cáncer de mama; autoexamen de mama; mujeres; Ciudad de Esmeraldas.

Abstract

Background: Breast cancer is the deadliest in women aged 29 to 50 years, despite being able to be recognized with a simple breast self-examination.

Objective: to determine the knowledge and practices of breast self-examination in women in the Tercer Piso neighborhood in the city of Esmeraldas, Ecuador.

Method: a quantitative-qualitative and cross-sectional study was carried out, with a descriptive approach, in Las Palmas subcenter of the city of Esmeraldas. As data collection techniques, a survey, a knowledge test and the observation of breast self-examination were conducted. The population consisted of 65 women, in the age group of 35 to 50 years.

Results: At applying the knowledge test, 57.0% did not have any knowledge of breast self-examination; It was evidenced that on the knowledge of breast cancer alarm symptoms, the best known was the appearance of breast and armpit tumors and the less known was pain at palpation. When determining the sources of knowledge used, 54% said that they obtained information on Internet and only 11% obtained it by health personnel; When observing the realization of breast self-examination, it was verified that in their totality they presented ignorance, having difficulties in its steps and they showed insecurity in its execution. 77% of the respondents does not perform breast self-examination.

Conclusion: the population studied did not demonstrate knowledge regarding the performance of breast self-examination and almost a third of the population does not practice it.

Keywords: breast cancer; breast self-examination; women; City of Esmeraldas.

Conocimientos y Prácticas del Autoexamen de Mama en Mujeres del Barrio Tercer Piso en la Ciudad de Esmeraldas

Actualmente, existen métodos para la detección temprana del cáncer de mama, como son el autoexamen y la mamografía. A pesar de ser este último el medio de diagnóstico más utilizado, el autoexamen de mama (AEM) es un método usado como una importante estrategia de detección temprana, por ser una técnica de fácil realización, rápida y sin costos económicos para la mujer (Silva, Arruda, Rego de Jesús, 2013).

En el año 2012, más de 408.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer de mama en las Américas, y 92.000 fallecieron a causa de esta enfermedad. Las proyecciones indican que el número de mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en las Américas aumentará en un 46% en el 2030. El cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de América Latina y el Caribe (ALCA), tanto en el número de casos nuevos como en número de muertes. La proporción de mujeres fallecidas por cáncer de mama con menos de 65 años es más alta en ALCA (57%) que en Norteamérica (41%) (OPS-OMS. 2016).

En el Ecuador, 30 de cada 100,000 mujeres son diagnosticadas con esta enfermedad cada año y la mayoría en etapas avanzadas, lo cual disminuye las posibilidades de curación y supervivencia, según cifras del Ministerio de Salud Pública (INEC, 2012).

El conocer la importancia que tiene la autoexploración mamaria y la práctica efectiva para la detección precoz del cáncer de mama, fomenta la utilización continua del autoexamen de mama y responsabiliza a la mujer de su propia salud y fortifica la conciencia de riesgo (MSP. 2012).

A nivel local, desde el 2013, el Gobierno Descentralizado de Esmeraldas, junto a

instituciones privadas, se ha planteado estrategias de atención a mujeres para la prevención del cáncer de mama y se han atendido 30.000 mujeres; sin embargo, esta actividad no es continua por lo que se necesita incentivar a la mujer en la realización del autoexamen (archivos del SOLCA de Esmeraldas, 2016).

Los resultados de esta investigación pretenden ayudar a las unidades de salud con información importante, para plantear e implementar nuevas y mejores estrategias de empoderamiento en el auto cuidado y detección precoz del cáncer, haciendo del autoexamen una herramienta valiosa para la prevención del cáncer de mama, siendo la más económica y la más eficaz.

En este aspecto, los investigadores se plantearon la siguiente pregunta científica: ¿cuáles son los conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en la población del barrio Tercer Piso, en Esmeraldas?

A pesar de todos los estudios investigativos realizados en todo el mundo, en cuanto el desconocimiento de la población fémina en edad fértil, hasta el día de hoy un gran porcentaje de la población continúa sin realizarse el autoexamen de mama. Esto contrasta con lo fácil que resulta hacer el diagnóstico precoz del cáncer de mama a través del autoexamen. Ya sea por desconocimiento o por falta de interés, muchas mujeres continúan sin realizar estas buenas prácticas de salud, trayendo consigo la detección tardía del cáncer de mama, cobrando cada vez más vidas en esta población; por lo que se hace de vital importancia la educación sanitaria por parte del personal de salud.

Por todo lo antes planteado, el objetivo de la investigación se sustentó en determinar el conocimiento y las prácticas del autoexamen de mama en mujeres del barrio Tercer Piso de la ciudad de Esmeraldas, Ecuador.

Método

Se realizó un estudio cuanti-cualitativo, con alcance descriptivo y transversal, en una población de 65 féminas, en edades pertenecientes al grupo etario entre 35-50 años, del subcentro Las Palmas, de la ciudad de Esmeraldas, Ecuador, en el periodo de tiempo comprendido entre septiembre y noviembre de 2016. Se utilizaron como técnicas de recogida de datos la encuesta, un test de conocimiento y la observación. Los métodos utilizados fueron el empírico observacional y los teóricos histórico- lógico y deductivo-inductivo; las variables estudiadas fueron el conocimiento sobre el autoexamen, practicas del autoexamen y las fuentes de conocimientos utilizadas.

Conocimiento del autoexamen: se midió a través de seis preguntas cerradas para medir el nivel de conocimientos y se transpolaron los resultados a una escala modificada estilo Likert, donde los que contestaron correctamente 5-6 preguntas se les dio una puntuación de Alto; 3-4 preguntas medio; y menos de 3 nivel bajo. Dentro de las clasificaciones de variables, ésta pertenece a la cualitativa ordinal.

También dentro del test de conocimientos existía una pregunta referente al conocimiento de los síntomas en la aparición del cáncer de mama, utilizando ítems con estos síntomas y otros no. Esta variable se encuentra dentro de la clasificación cualitativa nominal.

Practicas del autoexamen: se midió a través de la observación, utilizando los pasos para la realización del mismo, siendo una variable cualitativa nominal dicotómica.

Fuentes de conocimientos utilizadas: se mide a través de la encuesta, utilizando ítems para que cada participante marque la fuente de su conocimiento sobre el tema, siendo una variable cualitativa nominal.

Para el procesamiento de los datos, se tabularon las encuestas y el test de conocimientos, en una tabla Excel, y se llevó al programa SPSS 23, obteniéndose resultados en porcentajes; estos resultados se plasmaron en figuras. Los datos de la guía de observación se redactaron en forma de párrafos en Microsoft Word.

Resultados

Como resultado de la observación, se conoció que casi la totalidad de la población al realizar la técnica de autoexamen de mama tuvo dificultad en los pasos del mismo, además de presentar incoherencias en sus demostraciones.

Se pudo saber también que el 76% de las estudiadas no se realizan el autoexamen de mama, contra solo el 24% que sí se realizó la técnica.

La Figura 1 muestra que el 56,92% de la población estudiada presenta un nivel bajo de conocimientos del autoexamen de mama y solo el 6,15% presenta un alto nivel. Según la representación gráfica de la Figura 2, las tumoraciones en mama o axilas son los síntomas más frecuentes que conocen la población fémina estudiada y solo el 13,84% reconoce el dolor como síntoma importante.

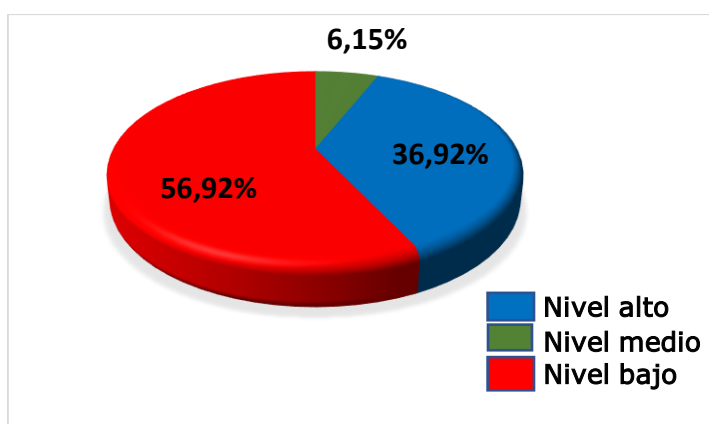


Figura 1. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama.

Fuente: test de conocimiento dirigido a mujeres entre 35 a 50 años.

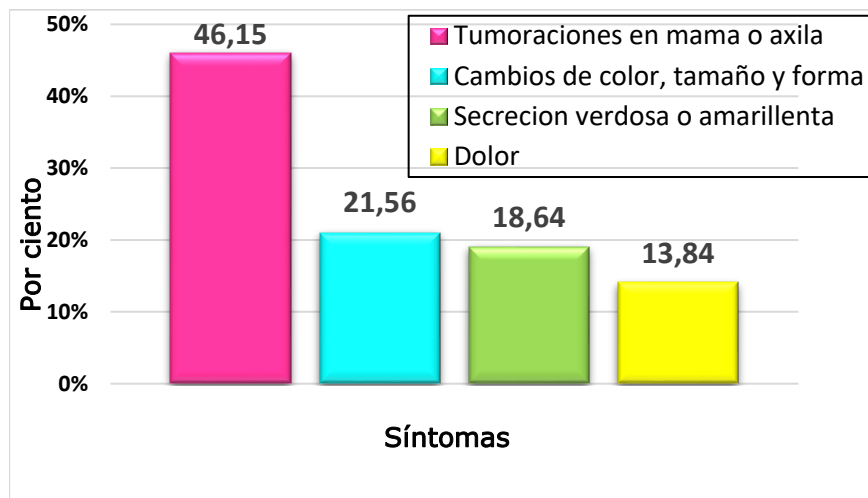


Figura 2. Nivel de conocimiento de los síntomas de alarma en la mama.

Fuente: test de conocimiento dirigidas a mujeres entre 35 a 50 años.

Observando el resultado de la Figura 3, se percibe que la fuente de la información obtenida sobre el autoexamen de mama radicó, en el mayor porcentaje en Internet, con el 52,30%; otro dato de impacto es que solo el 10,6% obtuvo información por el personal de salud y por último que el 1,53% obtuvo la información de libros.

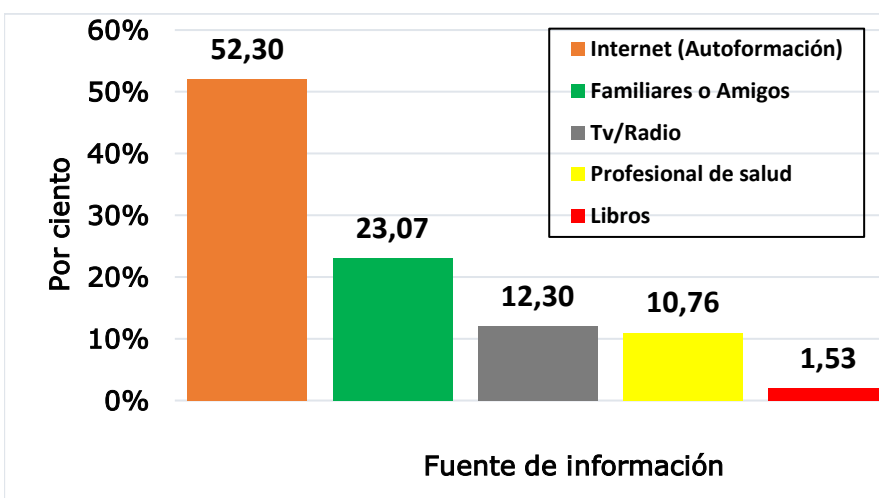


Figura 3. Fuente de información sobre el auto-examen de mama.

Fuente: encuestas dirigidas a mujeres entre 35 a 50 años.

Discusión

En este estudio cuantitativo de 65 féminas entre 35 y 50 años se pudo observar que, durante la realización de la técnica del auto-examen de mama, muchas mujeres omitieron pasos importantes o los hicieron con desorganización total de la técnica en su ejecución, por lo que podemos afirmar que en casi su totalidad las estudiadas no realizaron correctamente la técnica, y esto influye en la eficacia de esta herramienta; al igual

que en la investigación de la práctica adecuada del autoexamen de mama en mujeres de una localidad de Cartagena, realizada por Bernal, Barrientos, Pérez y Castillo en el año 2015, quienes determinaron que sólo el 1% de la población encuestada practica adecuadamente la autoexploración mamaria, lo da a notar que los resultados positivos en ambas investigaciones son

bajos. Esta situación no se corresponde con un estudio realizado en Perú por Rojas, en el año 2016, donde sí evidenciaron las buenas prácticas del autoexamen de mama en la población estudiada de 113 mujeres que asistían en el hospital docente madre-niño San Bartolomé.

La realización del procedimiento por las mujeres que no tienen el conocimiento adecuado carece de valor científico. El fruto del auto-examen resultante tiene una eficacia

cuestionable ya que los ítems incorrectamente pesquisados como la postura correcta, la utilización y colocación adecuada del brazo, la utilización de las yemas de los dedos para la palpación, la exploración no solo en las mamas sino también en las axilas y la búsqueda de alteraciones son indicadores del alto porcentaje de féminas que no realizan de manera adecuada esta técnica. La aplicación de esta herramienta de forma errónea, en este caso no ayudara en nada a la prevención, sino que alerta con diagnósticos erróneos.

Otros de los resultados encontrados es que una gran mayoría de las mujeres encuestadas no realizaron el autoexamen de mama en ninguna de las etapas de su vida. Esto coincide con el estudio realizado en Bogotá, Colombia, por Castillo, Bohórquez, Palomino, Elles, y Montero (2016), quienes encontraron que solo el 49% se ha realizado anteriormente el autoexamen y, de este porcentaje, solo el 54,2% lo realiza cada mes, el 34,7% una vez al mes después de la menstruación y solo el 5,3%, lo practica del cuarto al décimo día desde el primer día de la menstruación. Estas son cifras alarmantes tanto en un estudio como en el otro, ya que demuestra la mala educación en problemas de salud presente en las poblaciones estudiadas.

La justificación a esta situación debe estar en el bajo nivel de conocimientos

encontrados en la población estudiada en Esmeraldas en cuanto a las ventajas del autoexamen de mama; sin embargo, nuestros hallazgos no se corresponden con el estudio realizado por Silva et al., en el año 2013, en Brasil, donde encontraron un alto nivel de conocimientos en cuanto la importancia del autoexamen (94,3%). Tampoco nuestro estudio coincide con el de Silva et al. en cuanto a la fuente de información del autoexamen, que en su caso fue proveniente del personal de salud durante las consultas realizadas en el hospital, no siendo así en nuestro estudio, en el que encontramos que obtuvieron la información de Internet, donde muchas veces se consultan sitios que no son científicos y pueden existir errores; de igual forma, obtuvimos un bajo por ciento de mujeres que obtuvieron la información del personal de salud, únicos certificados para esta actividad de prevención y promoción.

Conclusión

La población estudiada no demostró conocimientos suficientes en cuanto a la realización del autoexamen de mama y no realizaban las prácticas del autoexamen sistemáticamente, especialmente por su bajo nivel cultural y por el débil trabajo del personal de salud en la ciudad de Esmeraldas.

Referencias

- Bernal Vélez, B, Barrientos Alfaro, E, Pérez J, Carmen, E & Castillo, I. (2015). Práctica adecuada de autoexamen de mama en mujeres de una localidad de Cartagena. Universidad de Cartagena, Colombia. Tesis. Universidad de Cartagena. Facultad de enfermería. Recuperado de: <http://190.242.62.234:8080/jspui/handle/11227/2644>.
- Castillo, I.; Bohórquez, C.; Palomino, J.; Elles, L.; Montero, L. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena. Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica 19 (1): 5 - 14. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>.
- INEC. (2012). El Ministerio de Salud comprometido en la lucha contra el cáncer de mama. Ministerio de Salud Pública. Obtenido de Noticias Ministerio de Salud Pública: Recuperado por: <http://www.salud.gob.ec/el-ministerio-de-salud-comprometido-en-la-lucha-contra-el-cancer-de-mama/>.
- OPS-OMS. (2016). Cáncer de mama. Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental. Recuperado de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041%3A2011-breast-cancer&catid=1872%3Acancer&Itemid=3639&lang=es.
- Rojas Rizabal, K. G. (2016). Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre la técnica del autoexamen de mama en usuarias de edad fértil. Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Tesis. Universidad nacional mayor de San Marcos facultad de medicina E.A.P. de obstetricia. Lima, Perú. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4775/1/Rojas_rk.pdf.
- Silva, N.; Arruda, D.; Rego de Jesús, S. (2013). Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por usuarias de la Unidad de Salud de la Familia. Enfermería Global, 12(29), 463-476. Recuperado en 25 de junio de 2017, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100024&lng=es&tlng=es.