

Nivel De Conocimiento sobre Autoexamen De Las Mamas En mujeres de consulta externa UMF 57

Teodora Juana de Jesús de Rita, Flor de Areli Serrano Campos, Sandra Saldaña Barrientos

Instituto Mexicano Del Seguro Social Unidad Médica Familiar 57/IMSS Puebla

Resumen

ANTECEDENTES: El cáncer de mama (CAM) femenina ocupa el primer lugar en frecuencia con cerca de 1.38 millones de casos nuevos diagnosticados cada año en el mundo. Es muy importante el nivel de conocimiento sobre la técnica correcta en autoexploración mamaria (AEM) para la detección precoz, y así reducir los índices de mortalidad por este cáncer. La AEM esta técnica aumenta la posibilidad de detección temprana de algún signo de esta patología, se debe realizar una vez al mes, para poder identificar si hay algún cambio en su forma, textura o consistencia. **OBJETIVO:** Identificar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de las mamas en mujeres que acuden a la consulta externa de la unidad médico familiar número 57. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio, descriptivo, transversal y prospectivo, a un tamaño de muestra de 365 mujeres. La información se obtuvo mediante el cuestionario, "formulario cuestionario nivel de conocimiento de autoexamen de mamas". El análisis se realizó con tablas y gráficas. **RESULTADOS:** La muestra de 365 mujeres, se encontró que la edad promedio fue de 31.22 años, con DE ± 5.45 , la mayoría con escolaridad secundaria con un 34.5%(125), mayormente se dedican al hogar en un 34.4%(124), con estado socioeconómico nivel medio 45.5%(166), con conocimientos sobre AEM alto 75.6%(276), conocimiento alto sobre factores de riesgo AEM 47.7%(174), conocimiento alto sobre frecuencia de AEM con 50.4%(184), conocimiento alto sobre técnicas AEM 67.4%(246). **CONCLUSION:** Se encontró que un total 71%(256) mujeres estudiadas tienen un nivel alto de conocimiento AEM en UMF 57.

Abstract

BACKGROUND: Female breast cancer (CAM) ranks first in frequency with about 1.38 million new cases diagnosed each year in the world. The level of knowledge about the correct technique in breast self-examination (AEM) is very important for early detection, and thus reduce mortality rates from this cancer. The AEM this technique increases the possibility of early detection of any sign of this pathology, it must be performed once a month, in order to identify if there is any change in its shape, texture or consistency. **OBJECTIVE:** To identify the level of knowledge about breast self-examination in women who attend the outpatient clinic of the family medical unit number 57. **MATERIAL AND METHODS:** A descriptive, cross-sectional and prospective study was carried out with a sample size of 365 women. The information was obtained through the questionnaire, "questionnaire form level of knowledge of breast self-examination". The analysis was carried out with tables and graphs. **RESULTS:** The sample of 365 women, it was found that the average age was 31.22 years, with SD ± 5.45 , the majority with secondary schooling with 34.5%(125), mostly they are dedicated to the home in 34.4%(124), with status medium socioeconomic level 45.5%(166), with knowledge about high AEM 75.6%(276), high knowledge about risk factors AEM 47.7%(174), high knowledge about frequency of AEM with 50.4%(184), high knowledge about techniques AEM 67.4%(246). **CONCLUSION:** It was found that a total of 71% (256) women studied have a high level of AEM knowledge in UMF 57.

Palabras Clave: Mama, exploración, detección temprana, patología

Keywords: Breast, exploration, early detection, pathology

1. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en mujeres y la primera causa de muerte en países desarrollados. Su incidencia está en aumento, pero su diagnóstico precoz ha logrado disminuir la mortalidad. [1] En México, el CAM es uno de los desafíos más importantes para la salud de la mujer, por lo que es muy importante que tengan un alto grado de conocimiento sobre la técnica correcta en autoexploración mamaria (AEM). [2] El pronóstico de las pacientes depende en gran medida del tamaño del tumor al diagnóstico, por lo que la AEM resulta un gran aliado en la detección temprana de la enfermedad. En muchas mujeres, una masa mamaria indolora es frecuentemente ignorada por varios meses antes de presentarse al hospital con el

consecuente detrimento en la sobrevida. El tamizaje para la detección temprana (TDT) del CAM es el área de técnicas de protección más importante y benéfica, y se asocia con un decremento de la morbimortalidad de la enfermedad. La capacidad para identificar la diferencia entre mamas normales y anormales, es conocimiento de saber qué buscar, cuál es el tiempo apropiado para el TDT puede ayudar a detectar el CAM precozmente. Se ha establecido que el TDT constituye la mejor defensa contra la morbimortalidad del CAM y se recomienda la AEM como una de las prácticas de TDT del CAM. Los métodos aceptados para TDT del CAM incluyen la AEM y la mastografía. La mastografía es más cara y no es muy accesible, ya que necesita recursos financieros y de infraestructuras sustanciales, y su indicación precisa se restringe a mujeres mayores de 40 años de edad. Es un método sencillo para descubrir cambios tempranos en el seno, no invasivo, barato, accesible para las mujeres más jóvenes y en alto riesgo. Ofrece a las mujeres la oportunidad de aprender lo que es normal para ellas en sus senos y así poder reconocer cualquier cambio anatómico para ellas en sus senos y así poder reconocer cualquier cambio anatómico. [3] La Organización Mundial de la Salud recomienda la educación sobre el cáncer de mama dirigida a sensibilizar a las mujeres sobre la importancia de conocer las características normales de sus mamas.[4] Para la medicina preventiva, AEM es un elemento valioso con el que se cuenta para buscar en forma intencionada una tumoración sospechosa y realizar una detección oportuna de cáncer; con la técnica correcta, con la palpación completa de la mama, que incluirá las zonas de las cadenas ganglionares. [5] El impacto de la AEM en México, han concluido que las mujeres capacitadas pueden detectar lesiones de, al menos, 1 cm y, cuando son superficiales, de hasta 0,5 cm. Igualmente, la mujer debe tener "conciencia mamaria" para describir la familiaridad con sus senos. No obstante, el personal médico y de enfermería es el responsable de capacitar a la mujer y verificar que la realice correctamente, Al palpase cada mes, aprenderá a conocer su consistencia, su forma, su textura y desarrollara mayor sensibilidad en sus manos, lo que permitirá identificar cualquier cambio. [6] La autoexploración se debe recomendar a partir de los 20 años, con el objetivo de sensibilizar a la mujer sobre el cáncer de mama, tener un mayor conocimiento de su propio cuerpo e identificar cambios anormales para la demanda de atención médica apropiada. [7] Como todos los años, el 19 de octubre se conmemora la lucha mundial contra el cáncer de mama, este día tiene como objeto principal sensibilizar y recordar el compromiso de toda la sociedad en la lucha en contra de este cáncer a la población general. [8] Toda mujer quiere saber qué puede hacer para disminuir su riesgo de contraer cáncer de mama, Algunos de los factores asociados con el cáncer de mama: Ser mujer, la edad y la genética. Otros factores modificables son, el sobrepeso, la falta de ejercicio, fumar y no ingerir comida saludable. Elegir opciones más saludables de estilo de vida, ofrece la posibilidad de mantener el riesgo de cáncer de mama en niveles inferiores, comparados con otros estilos de vida. Auto-explorarse periódicamente. [9] que buscar: asimetría en tamaño de uno de los senos, pezón retraído, cambios de coloración de la areola, alteraciones en la textura de la piel, incremento en número de venas visibles en uno de los senos. [10] La AEM se refiere a la técnica de detección basada en la revisión de las mamas por la misma mujer. [11] La AEM es un procedimiento de vital importancia para poder detectar anomalías, y así poder evitar el desarrollo de cáncer de mama. [12] Cabe señalar que la AEM mensual por una mujer que sabe cómo hacerla porque se le enseñó, además de la exploración periódica anual por un experto, detectan tumores entre 1 y 2 cm, que pueden cursar o no con enfermedad ganglionar regional. [13] Párate frente a un espejo con los hombros rectos y los brazos junto a la cadera y mírate las mamas. Esto es lo que debes encontrar: Mamas de tamaño, forma y color normales, Mamas bien formadas, que no presentan deformaciones ni inflamaciones visibles, Si notas alguna de las siguientes alteraciones, informa a tu médico: Formación de hoyuelos, arrugas o bultos en la piel, Cambio de posición de un pezón o pezón invertido (está metido hacia adentro en lugar de sobresalir) Enrojecimiento, dolor, sarpullido o inflamación. [14] El pronóstico del CAM depende en gran medida de la detección temprana, por lo que se ha insistido en la AEM. Identificar entre las mamas normales y anormales y el conocimiento de saber que buscar y el tiempo apropiado resulta cruciales ya que una masa indolora es ignorada por meses. [15] La población joven

debe conocer y desarrollar actitudes y prácticas del autoexamen de la mama que le conduzca para ellas mismas una detección precoz de la mama, y su correspondiente tratamiento oportuno. [16]

Planteamiento del problema

El cáncer de mama (CAM) femenina ocupa el primer lugar en frecuencia con cerca de 1.38 millones de casos nuevos diagnosticados cada año en el mundo. Más de medio millón muere cada año por esta enfermedad. El CAM es el cáncer más común en mujeres tanto de países desarrollados como en vías de desarrollo. En México, el CAM es uno de los desafíos más importantes para la salud de la mujer, un mecanismo para prevenir este tipo de cáncer es tamizaje para la detección temprana (TDT) del CAM es el área de técnicas de protección más importante y benéfica, y se asocia con un decremento de la morbimortalidad de la enfermedad. La capacidad para identificar la diferencia entre mamas normales y anormales, es conocimiento de saber qué buscar, cuál es el tiempo apropiado para el TDT puede ayudar a detectar el CAM precozmente. Los métodos aceptados para TDT del CAM incluyen la AEM y la mastografía. La mastografía es más cara y no es muy accesible, ya que necesita recursos financieros y de infraestructuras sustanciales, y su indicación precisa se restringe a mujeres mayores de 40 años de edad. La AEM es un método sencillo para descubrir cambios tempranos en el seno, no invasivo, barato, accesible para las mujeres más jóvenes y en alto riesgo. Ofrece a las mujeres la oportunidad de aprender lo que es normal para ellas en sus senos y así poder reconocer cualquier cambio anatómico. Por lo que es muy importante que tengan un alto grado de conocimiento sobre la técnica correcta en autoexploración mamaria (AEM) para la detección precoz, y así reducir los índices de mortalidad de este cáncer, herramienta básica para investigar problemas mamarios. El CAM puede aparecer en cualquier mujer independientemente de su nivel educativo, sociocultural. El CAM es curable si se detecta tempranamente, por lo que despertar conciencia en la mujer es crucial. El pronóstico de las pacientes depende en gran medida del tamaño del tumor al diagnóstico, por lo que la AEM resulta un gran aliado en la detección temprana de la enfermedad. En muchas mujeres, una masa mamaria indolora es frecuentemente ignorada por varios meses antes de presentarse al hospital con el consecuente detrimento en la sobrevida.

De esta manera sería importante identificar si los niveles de conocimiento en nuestra población son adecuados para la correcta realización. Ya que todo lo anterior puede interferir con la realización del autoexamen de la mama en pacientes de 20-40 años de la UMF 57 del IMSS y así provocar un aumento de la frecuencia de cáncer de mama y por ende la mortalidad.

Sigue siendo un gran interrogante, cual es el nivel que limita a las pacientes a la no realización de AEM, por lo tanto, se convierte en un gran reto para el manejo en el primer nivel de atención, de esta manera será muy importante el conocer el nivel de autoexploración de la mama más frecuente en nuestra población y así concientizar a nuestras pacientes para una mayor autoexploración mamaria.

Objetivo

Por lo que nuestro objetivo será Identificar nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres que acuden a consulta externa en la UMF 57.

2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, El estudio se llevó a cabo dentro de las instalaciones de la unidad de medicina familiar No. 57 (UMF-57) del instituto mexicano del seguro social (IMSS), en la ciudad de Puebla, Puebla.

El protocolo de investigación se registró en la plataforma SIRELCIS y aprobó por CLIEIS, hasta que se completó 365 pacientes de 20 a 40 años de edad. Posteriormente se presentó el proyecto de investigación al director y al jefe del departamento clínico de la Unidad Medicina Familiar No 57 para conocimiento autorización del estudio mediante documentación. Después se seleccionó a los pacientes mediante criterios de inclusión y exclusión y una vez seleccionados se invitó a realizar un consentimiento informado para realizar el cuestionario a cada una de las pacientes de UMF 57 de forma física, donde nos dieron su autorización para participar en el estudio dándonos datos personales y contestar un cuestionario. La investigación está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto de los seres humanos y proteger su salud y sus derechos individuales, basándonos en los principios enunciados en la declaración de Helsinki, y promoviendo que los individuos sean tratados como personas autónomas de acuerdo a lo descrito por el Código de Núremberg. Además, se señaló las características del estudio informado que se ha registrado y aprobando ante el comité local de investigación, y que su decisión es libre y voluntaria, denotando que pueden retirarse del estudio en el momento que lo deseen.

Finalmente se recabo la información mediante la hoja de recolección de datos donde colocaron datos personales como la edad, número de seguro social, características sociodemográficas religiosas, años de estudio, máximo grados de estudio, estado civil, ocupación, autoexploración, nivel de conocimiento de autoexamen de mama.

Se tomó en cuenta el cuestionario de Autoexamen de mamas de la tesis nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en mujeres que acuden a consulta externa del hospital regional “virgen de Fátima” chachopas 2013.

El cuestionario se estructuró de 20 preguntas que valoraron nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas, en el que se hicieron preguntas relacionadas a su conocimiento sobre esta patología y del autoexamen de mama.

El instrumento "Formulario de cuestionario para determinar el nivel de conocimientos de autoexamen de mamas", fue sometido a la validez, a través del juicio de 5 expertos, aplicando la prueba binomial, en donde se realizó una comparación del valor calculado (8.88) con el valor teórico (1.6449) y en base a la regla de decisión, se aceptó la hipótesis alternativa al 95% de confianza estadística, por lo tanto, con este resultado el instrumento es válido y significativo. De la misma forma el coeficiente de alfa de Crombach para la confiabilidad, en donde se obtuvo un resultado de 0.820 y al contrastarlo con los valores de criterio de confiabilidad se estableció que, con estos resultados el instrumento de recolección de datos obtuvo fuerte confiabilidad.

Finalmente se recabo la información mediante la hoja de recolección de datos en donde colocaron datos personales como su nombre, edad, estado civil, escolaridad, ocupación y religión, posterior a eso se dará el cuestionario “Nivel de conocimiento AEM” en donde se midió a través de 20 preguntas formuladas en base a los niveles de conocimiento AEM en 20 ítems dividida en 5 ítems de los cuales 4 ítems sobre Concepto de autoexamen de mamas, factores de riesgo en mujeres, frecuencia del autoexamen de mama, la técnica de

autoexamen de mama con valores de resultado 0-3= bajo, de 4-7 medio y de 8-10 alto posteriormente la sumatoria de estos 4 conocimientos sobre autoexamen de mama dará un resultado total que se clasificara de la siguiente manera de 0-13 = conocimiento bajo, 13-27 conocimiento medio, 28-40= conocimiento alto, colocando una “x” en procesados en nivel individual utilizando técnicas estadísticas descriptivas software SSPS versión 20, para presentación se utilizó con distribución de frecuencia, mostrando en tablas y gráficas.

3. RESULTADOS

En la tabla 1 se describe el nivel de conocimiento de la autoexploración de la mama, dónde se encontró que la mayor parte de la población estudiada es representada por mujeres con estado civil casadas 35.6%, de escolaridad bachillerato 34.2%, en su mayoría empleadas con 35.3%. Al respecto sobre conocimiento de autoexploración de la mama encontramos que la mayoría presentó un nivel alto de conocimiento, seguido del conocimiento de los factores de riesgo.

Tabla 1. Desglose del nivel de conocimiento
DESGLOSE DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN VARIABLE

VARIABLES		RESPUESTA MAYORITARIA	PORCENTAJE
ESCOLARIDAD	NINGUNA	4	1.1%
	PRIMARIA	35	9.6%
	SECUNDARIA	102	27.9%
	BACHILLERATO	125	34.2%
	CARRERA TECNICA	99	27.1%
ESTADO CIVIL	SOLTERA	111	31.8%
	CASADA	130	35.6%
	UNION LIBRE	64	17.5%
	DIVORCIADA	27	7.4%
	VIUDA	33	9%
OCUPACION	HOGAR	125	34.2%
	EMPLEADA	129	35.3%
	OBRERA	25	6.8%
	PROFESIONAL	49	13.4%
	ESTUDIANTE	23	6.3%
	COMERCIANTE	14	3.8%

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA	CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTOS DE AUTOEXPLORACION DE LA MAMA	NIVEL ALTO	75.6%
	CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO EN MUJERES	NIVEL ALTO	47.7%
	CONOCIMIENTO SOBRE LA FRECUENCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA	NIVEL ALTO	28.8%
	CONOCIMIENTO SOBRE LA TECNICA DE AUTOEXAMEN DE LA MAMA	NIVEL ALTO	67.4%

Fuente: nivel de conocimiento de autoexploración de la mama en mujeres de 20 a 39 años en la unidad médico familiar no. 57

En la tabla 2 se identifica el nivel de conocimiento más relevantes para la realización de la autoexploración de la mama, siendo conocimiento de conceptos en nivel alto con un 75.6%, conocimiento sobre factores en un 47.7%, conocimiento sobre la frecuencia en un nivel medio con un 50.4%, conocimiento sobre la técnica autoexploración mama con nivel alto en un 67.4%.

Tabla 2. Desglose de los diferentes factores más relevantes para la realización de autoexploración de la mama

VARIABLES	DESGLOSE DE FACTORES	RESPUESTA MAYORITARIA	PORCENTAJE
CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTOS DE AUTOEXPLORACION DE LA MAMA	NIVEL ALTO	276	75.6%
	NIVEL MEDIO	74	20.3%
	NIVEL BAJO	15	4.1%
CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO EN MUJERES	NIVEL ALTO	174	47.7%
	NIVEL MEDIO	161	44.4%
	NIVEL BAJO	30	8.2%
CONOCIMIENTO SOBRE LA FRECUENCIA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA	NIVEL ALTO	105	28.8%
	NIVEL MEDIO	184	50.4%
	NIVEL BAJO	76	20.8%
CONOCIMIENTO SOBRE LA TECNICA DE AUTOEXAMEN DE LA MAMA	NIVEL ALTO	246	67.4%
	NIVEL MEDIO	93	25.5%
	NIVEL BAJO	26	7.1%

Fuente: Nivel de conocimiento de autoexploración de la mama en mujeres de 20 a 39 años en la unidad médico familiar no. 57

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se realizó la comparación de un estudio realizado año 2018 “actitud de las pacientes sobre el AEM en las UCSF San Isidro, San Diego Tórtola y el Sauce, entre los 20 y 60 años”, realizado por los doctores Jorge Marcos Romero Guillen. Investigación con una muestra de 1368 mujeres. Resultado donde un 53% conoce la técnica del AEM, y un 59% lo práctica. En mi estudio en la unidad médica familiar número 57 IMSS Puebla con “nivel de conocimiento de AEM” también se estudió el conocimiento en cuanto a la técnica de autoexploración de la

mama que tienen estas mujeres con 67.4% con un nivel alto en cuanto a la técnica adecuada de AEM, 25.5% con nivel medio en cuanto a la técnica, y 7.4% nivel bajo en técnica AEM dándonos a entender que en México hay mayor conocimiento en cuanto a la técnica.

La comparación de un estudio en la universidad de ciencias aplicables y ambientales U.D.C.A de la facultad de las ciencias de la salud, por las doctoras Ana María y Karen Ximena Umaña Espinoza “factores que intervienen en la realización del AEM en la comunidad femenina del área del secretariado universidad de ciencias aplicadas y ambiente campus norte calle 222 en el periodo 2015-2 de Bogotá, Colombia, se realizó con todo el personal femenino total de 28 personas. Edades entre los 20 a 59 años. Se encontró que el 78,94% de la población contaba con conocimiento inicial acerca los factores de riesgo AEM. En mi estudio en la unidad médica familiar número 57 IMSS puebla con “nivel de conocimiento de AEM” Se encontró que del total de la población estudiada un 47.7%(174) con conocimiento alto, 44.1%(161) con conocimiento medio, 8.2%(30) conocimiento bajo, dándonos un total del 100%(365) del conocimiento sobre factores de riesgo en mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de la mama.

Se realizó la comparación de un estudio sobre conocimiento y prácticas de la AEM, en la pontificia universidad católica del ecuador sede esmeralda sobre el conocimiento y practica del AEM en mujeres del barrio del tercer piso en la ciudad de esmeraldas por la licenciada en enfermería Alcívar Hernández Milena Dayana. Los resultados 62 mujeres que participaron del estudio, el 37% conocimiento alto, el 6% con conocimiento medio, el 57% de las mujeres evaluadas conocimiento bajo sobre AEM. En mi estudio en la unidad médica familiar número 57 IMSS puebla con “nivel de conocimiento de AEM” Se encontró que del total de la población estudiada un 71% con conocimiento alto, 25.8% con conocimiento medio, 3.3% con conocimiento bajo, Total del nivel de conocimiento de las mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de las mamas. Encontrándose que en México tienen mayor conocimiento sobre la AEM.

Se estudió la comparación de estudio sobre “Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 15 a 45 años que acuden al Programa de planificación familiar del centro de salud Túpac Amaru durante noviembre - diciembre 2017” tiene objetivo Determinar el Nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de 15 a 45 años en dónde la edad más joven 15-19 fue un 24.8%, edad promedio fue de 20 a 25 con un 46.5%, la edad de 26 a 45 años fue de un 28.7%, en mi estudio en la unidad médica familiar número 57 IMSS puebla con “nivel de conocimiento AEM” se encontró que en el total de la población estudiada se encontró que la edad promedio fue de 31.22 años, con $DE \pm 5.45$, con una media 31.22, y una mediana 32.00, mínimo de 18 y máximo de 40. Encontrándose en la población de Túpac Amaru donde la edad promedio fue de 20 a 25 años y en mi estudio fue la edad 31.22 años.

Se desarrolló la comparación de estudio “nivel de conocimiento en autoexploración mamaria como método de exploración secundaria para cáncer de mama en mujeres de la unidad médica familiar número 47 Zapotlanejo Jalisco en 2019”, realizado por el doctora Alejandra Gael Álvarez Trujillo en ciudad universitaria ciudad de México, en mujeres de 20 a 59 años de edad en una muestra 323 pacientes, encontrándose con un nivel de estudio, analfabetas 1.2%, con primaria de 47.4%, secundaria 38.4%, nivel superior 13%, encontrándose en mi estudio en la unidad médica familiar numero 57 IMSS puebla “nivel de conocimiento de AEM” se encontró que en el total de la población estudiada el nivel de estudio fue analfabeta 1.1%, primaria 9.6%, secundaria 27.9%, preparatoria 34.2% universidad 27.1%, encontrándose que en el estado de puebla la escolaridad es mayor fue a nivel preparatoria mientras que en Jalisco fue a nivel primaria donde predominó la mayoría de población estudiada.

El estudio se realizó en una población de 365 mujeres se encontró que la edad promedio fue de 31.22 años, con $DE \pm 5.45$, con una media 31.22, y una mediana 32.00, mínimo de 18 y máximo de 40.

Se estudió que del total de la población estudiada un 1.1%(4) que son analfabetas, 9.6%(35) estudio la primaria, 27.9%(102) tienen secundaria, con un 34.2%(125) con nivel preparatoria, un 27.1%(99) con universidad dándonos un total del 100%(365) Escolaridad de las mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de la mama.

Se encontró que del total de la población estudiada un 34.4%(125) se dedican al hogar, 35.3%(129) son empleadas, 6.8%(25) son obreras, 13.4 (49) son profesionales, el 6.3%(23) son estudiantes, 3.8%(14) son comerciantes dándonos un total del 100%(365) de ocupación de las mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de las mamas en el consultorio externo UMF 57 2021

Se identificó que del total de la población estudiada un 80.8%(295) profesan la religión católica, 14.8%(54) profesan la religión cristiana, 4.4%(16) profesan la religión evangélica, dándonos un total del 100%(365) de las mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de la mama en el consultorio externo UMF 57 2021

Se comprobó que del total de la población estudiada se encuentran en un estado civil un 30.4%(111) son solteras, 35.6%(130) están casadas, 17.7%(64) están en unión libre, 7.4%(27) son divorciadas, 9.0%(33) son viudas, dándonos un total del 100%(365) de las mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de la mama en el consultorio externo UMF 57 2021

Se demostró que del total de la población estudiada se encuentran en un nivel socioeconómico un 0.3%(1) se encuentra nivel alto, 28.8%(105) nivel medio alto, 45.5%(166) nivel medio bajo, 24.9%(91) son obreros, 0.5%(2) nivel marginal, dándonos un total del 100%(365) nivel socioeconómico de las mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de la mama en consultorio externo de UMF 57 2021

Se identificó que del total de la población estudiada un 75.6%(276) con conocimiento alto, 20.3%(74) con conocimiento medio, 4.1%(15) conocimiento bajo, dándonos un total del 100%(365) del conocimiento sobre conceptos de autoexamen de mama de las mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de la mama en consultorio externo de UMF 57 2021

Se encontró que del total de la población estudiada un 47.7%(174) con conocimiento alto, 44.1%(161) con conocimiento medio, 8.2%(30) conocimiento bajo, dándonos un total del 100%(365) del conocimiento sobre factores de riesgo en mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de las mamas en consultorio externo de UMF 57 2021

Se demostró que del total de la población estudiada un 28.8%(105) con conocimiento alto, 50.4%(184) con conocimiento medio, 20.8%(76) conocimiento bajo, dándonos un total del 100%(365) del conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mama de las mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de la mama en consultorio externo de UMF 57 2021

Se encontró que del total de la población estudiada un 67.4%(246) con conocimiento alto, 25.5%(93) con conocimiento medio, 7.1%(26) conocimiento bajo, dándonos un total del 100%(365) del conocimiento sobre la

técnica del autoexamen de mama de las mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de las mamas en consultorio externo de UMF 57 2021

Se encontró que del total de la población estudiada un 71%(256) con conocimiento alto, 25.8%(94) con conocimiento medio, 3.3%(12) conocimiento bajo, dándonos un total del 100%(365) Total del nivel de conocimiento de las mujeres encuestadas sobre el nivel de conocimiento de autoexploración de las mamas en consultorio externo de UMF 57 2021

REFERENCIAS

- [1] Mariangel Espinoza R. Cáncer de mama. Revista médica sinérgica 2017; vol. 2 núm. 1
- [2] Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Tratamiento De La Patología Mamaria Benigna en el primer y segundo nivel de atención. Ciudad de México, México; 2011.
- [3] Cancela-Ramos M.A., Contreras-Hernández J.M., Phinder-Puente M. Niveles de conocimiento sobre autoexploración mamaria en mujeres de 20-59 años de edad, universidad Cristóbal colon, Rev elsielver Veracruz, México 2017.
- [4] Secretaria de salud. NORMA oficial mexicana NOM-041-SSA2-2002. Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. Ciudad de México, México: diario oficial de la federación 2002.
- [5] María-Sánchez A, Carlos-Álvarez D, et al. La técnica correcta para la exploración de la mama. Rev. Fac. Med. UNAM Vol. 61 (2), ciudad de México 2018.
- [6] Edna-Delgado Q. Verónica-López L, Lizbeth-Ariostegui E, et al. Conocimiento y perspectivas sobre la autoexploración de las mamas y su realización periódica en mujeres, revista cubana de medicina integral, 2016; vol.32 (3), ciudad de la Habana, 2016
- [7] Secretaria de Salud. Cáncer de mama. Autoexploración mamaria. Ciudad de México 2015. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-yprogramas/cancer-de-mama-autoexploracion-de-mamas>. Acceso septiembre 07,2015.
- [8] Secretaria de Educación Pública. Organización Mundial de la Salud día mundial contra el cáncer de mama, México; 2017. Disponible en: <https://www.gob.mx/sep/articulos/dia-mundial-contra-el-cancer-de-mama> octubre 19. 2017
- [9] Breastcancer.org. Factores de riesgo de cáncer de mama; 2017. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/riesgo/factores>. Octubre 26 2017.
- [10] Romina-Eraza M. Autoexploración mamaria: la prevención es el mejor tratamiento. Revista elsevier, AEMMPI ecuador 2017.
- [11] Secretaria de Salud. Sabes que es la autoexploración de la mama. La unidad de especialidades médicas para detección y diagnóstico de cáncer de mama. Ciudad de México 2016
- [12] Armando-Gutiérrez. Autoexploración de la mama, importancia y como realizarla. Universidad Metropolitana De Monterrey, México 2020.
- [13] Edna-Delgado Q. verónica-López L, Lizbeth-Ariostegui E, et al. Conocimiento y perspectivas sobre la autoexploración de las mamas y su realización periódica en mujeres, revista cubana de medicina integral, 2016; vol.32 (3), ciudad de la Habana, 2016
- [14] Breastcancer.org. Los 5 pasos de la autoexploración mamaria. México 2018. https://www.breastcancer.org/es/sintomas/analisis/tipos/autoexploracion/pasos_aem. 20 noviembre 2018
- [15] Michelle-Pérez H, Enríquez-Sánchez. Nivel de conocimiento sobre autoexploración mamaria en adolescente, revista del hospital Juárez, México 2020
- [16] Isabel-Urure V, Luisa-Pacheco V. conocimiento, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mama en estudiante de enfermería en una universidad pública de la ciudad de ICA, Perú, 2018.

Correo de autor de correspondencia: djesusita@hotmail.com