

**Auto examen de mamas. Conocimiento en mujeres.
Self-examination of mammas. Knowledge in women.**

Autores: Dra. Zaymar Haber-Ané¹, Sara Hilda Haber-Ané²

Organismo: Facultad Ciencias Médicas, Guantánamo, Cuba¹, Policlínico Omar Ranedo Pubillones, Guantánamo, Cuba².

Email: Zaymar@infosol.gtm.sld.cu¹

Teléf. 32-44 00¹

Resumen.

Modificar criterios inadecuados sobre auto examen de las mamas, para elevar la calidad del mismo, en veinte mujeres correspondientes al grupo de edad de 30 -39 años. Se aplicaron dos encuestas, antes y después del programa educativo, en las que se valoraron aspectos referentes al conocimiento del auto examen de las mamas y calidad práctica del mismo. Los resultados se procesaron a través del método del tarjado, expresándolo en porcentajes. Se concluyó que el conocimiento del auto examen se incrementó notablemente, así como la calidad práctica de este en el 100% de la mujeres, de igual manera se elevó el conocimiento sobre los signos de alarma, lo que demostró las ventajas de las técnicas participativas como valioso instrumento en la educación de las mujeres.

Palabras Clave. auto examen, mamas.

Abstrac.

Of modifying inadequate approaches on self-examination of breast to pointout it own quality in twenty women related to 30-39 old year group.

Two surveys were applied,before and after the educational program,in those that it was evaluated relating aspects to the knowledge of the self-examination of the breast it own practical quality.The results were processed through the method of card-control,expressing in percentages it was concluded that the knowledge of the self-examination was increased notably,as well as the practical quality of this in 100% of the women,in the same way the knowledge rose on the alarm signs,that it demonstrated the advantages of the technical participation like valuable instrument in the education of the women.

Keywords: self-examination, breast.

Introducción.

Las mamas forman parte del aparato ginecológico de la mujer, son órganos que pueden sufrir cambios funcionales, estéticos variables y frecuentes, es por esta razón que en gran número de consultas se halla una afección mamaria, entre las cuales el cáncer de mamas adquiere mayor relevancia.

El cáncer de mamas es conocido y tratado hace más de tres mil años. Es la tercera causa más frecuente de cáncer en ambos sexos y la primera en el sexo femenino según datos mundiales. En 1980 esta enfermedad era el tumor maligno más frecuente entre las mujeres de todo el mundo, con 552 100 casos estimados, que representan el 18 % de todos los tipos de cáncer que afectan a las mujeres. En Estados Unidos y Europa Occidental, constituye la causa más frecuente de muerte en el sexo femenino, planteándose que, por cada 11 mujeres estadounidenses 1 y por cada 12 mujeres británicas, tendrá un cáncer mamario en algún momento de su vida.

En Cuba esta localización de cáncer ocupa el primer lugar de incidencia del sexo femenino y es la primera por causa de muerte por neoplasia maligna, estimándose que fallezcan alrededor de 600 mujeres por estas causas y se diagnostiquen 1200 casos nuevos.

En el municipio cabecera de nuestra provincia se produjo un total de 13 defunciones durante el 2006 para una tasa de 10,4 por cada 100000 mujeres y se realizaron 17555 exámenes de pesquizaje, mientras que en el Policlínico Centro no hubo mortalidad por cáncer de mamas y realizaron 12062 exámenes de pesquizaje.

Para modificar sustancialmente la incidencia de esta enfermedad es preciso actuar sobre las causas y los factores de riesgos, pero aunque se consideren diversos agentes causales, la verdadera causa se desconoce y los factores de riesgos son en su mayoría difíciles de modificar.

Como todo programa de este tipo se persigue la reducción de los casos con lesiones extensas, el aumento de la supervivencia y las curaciones, la reducción de la mortalidad y la posibilidad de usar métodos terapéuticos menos radicales como la cirugía conservadora de la mama.

El auto examen es un método sencillo, inocuo sin costo alguno, asociado al aumento de la supervivencia de las enfermas que han sido detectadas por este método. En esta tarea juega un papel fundamental el médico de la familia quien tiene la posibilidad de detectar la neoplasia en un número elevado de mujeres de su área.

Objetivo General: Dar a conocer los resultados de la intervención educativa sobre auto examen de mamas en mujeres pertenecientes al Consultorio No.12 del Policlínico "Omar Ranedo Pubillones" del municipio Guantánamo, durante el periodo Febrero 2007-2008

Método o metodología

La muestra de estudio estuvo conformada por veinte mujeres comprendidas en el grupo de edad antes señalado (seleccionadas al azar), teniendo en cuenta la norma metodológica para este tipo de intervención. Para la obtención del dato primario se confeccionó un formulario que se aplicó en el consultorio médico a mujeres citadas previamente y que conocían el motivo de la entrevista. El formulario incluye datos de identidad personal, exploración de conocimientos sobre auto examen, descripción y realización de la técnica del auto examen por las entrevistadas. El formulario se aplicó primeramente desde el primero de febrero de 2007, hasta el quince del propio mes, a partir del 20 de febrero de 2007 hasta el 14 de marzo de 2007 se cumplimentó el programa educativo, previa preparación del médico de la familia con el tutor; del primero al quince de febrero del 2008 se aplicó de nuevo el formulario con fin de entrevista.

Técnicas adecuadas del auto examen de las mamas.

- De pie o sentada ante un espejo, coloque sus brazos a los lados del cuerpo, y observe las mamas. Después levante sus brazos sobre la cabeza, en ambos casos debe observar si hay cualquier cambio en el contorno de cada seno, aumento de volumen o depresión, hoyuelos en la piel, o cambios en el pezón.
- Luego coloque las palmas de las manos sobre las caderas y haga presión hacia abajo.
- Observe si nota algo diferente en sus senos, cambios en la piel, cualquier enrojecimiento, aumento de volumen o si hay cualquier área eczematosa alrededor del pezón.
- Acostada hacia arriba para examinarse la mama derecha, ponga una almohada pequeña o toalla doblada, debajo de su hombro derecho y el brazo colóquelo detrás de la cabeza. Use su mano izquierda, para examinarse su seno derecho, poniendo los dedos planos y unidos exceptuando el pulgar.
- Imagínese su mama como si fuera la esfera de un reloj, comience a las 12:00 y suavemente haga presión, siguiendo el sentido de las manecillas, es decir, de derecha a izquierda hasta regresar a las doce.
- Cuando haya terminado repita esta operación con la mano izquierda.
- Esta maniobra es sencilla, pero repetirla todos los meses le permitirá irlo haciendo cada vez mejor.
- Apriete o exprima, suavemente cada pezón, para ver si tiene alguna secreción.
- Periodicidad adecuada del examen de las mamas.
- El mejor momento es una semana después de la menstruación, cuando sus senos están suaves y fáciles para examinarse.
- Si ha dejado de tener la menstruación o no la ha tenido, examínese en la misma fecha cada mes. Puede escoger siempre el mismo día.

Análisis y discusión de los resultados

Tabla 1. Mujeres según escolaridad.

ESCOLARIDAD	NÚMERO	%
Primaria sin terminar	1	5
Primaria sin terminada	1	5
Secundaria terminada	8	40
Preuniversitario terminado.	7	35
Universidad terminada.	3	15
TOTAL	20	100

Las mujeres entrevistadas estuvieron comprendidas en el grupo de edades de 30-39 años. Los niveles de escolaridad que predominaron fueron, Secundaria Básica terminada, 8 (40,0 %) y Preuniversitario 7, (35,0 %) (Tabla 1).

Tabla 2. Mujeres según ocupación.

OCUPACIÓN	NÚMERO	%
Ama de casa.	10	50
Trabajadora.	9	45
Desocupada	1	5
TOTAL	20	100

En la tabla (2), que representa las mujeres según ocupación, predominan las amas de casa, 10, (50,0%), seguida por las trabajadoras 9 (45,0%).

Tabla 3. Mujeres según estado civil.

ESTADO CIVIL	NÚMERO	%
Casada	10	50
Divorciada	2	10
Soltera	8	40
Viuda	-	
TOTAL	20	100

En el estado civil predominaron las mujeres casadas 10 (50,0%), continuándoles las solteras 8, para un 40 %, (Tabla 3).

Tabla 4. Mujeres según refieren conocer del auto examen de mamas.

CONOCIMIENTO	ANTES No.	n≈20 %	DESPUES No.	n≈20 %
Si	14	70	20	100
No	6	30	-	-

Antes de la intervención, 14 mujeres (70,0 %), refirieron conocer el auto examen de las mamas, las restantes 6, (30,0 %), expresaron no conocerlo (Tabla 4).

Tabla 5. Mujeres según práctica del auto examen de mamas.

PRÁCTICA DE L AUTO EXAMEN	ANTES No.	n≈20 %	DESPUES No.	n≈20 %
Si	7	35	20	100
No	13	65	-	-

La práctica del auto examen de las mamas, después de la intervención promocional se incrementó al 100%, lo que evidencia una mayor motivación, lograda por el trabajo sistemático realizado por el equipo de salud (tabla5).

Tabla 6. Mujeres según forma empleada para la realización del auto examen de mamas.

FORMA EMPLEADA	ANTES No.	n≈20 %	DESPUES No.	n≈20 %
Palpando toda la mama	3	15	-	-
Mirando las mamas.	2	10	-	-
Mirando y palpando las mamas (Incluyendo areola, pezón y axila)	2	10	-	-
No se examinan	13	65	20	100

En la (tabla 6), que señala a las mujeres según forma empleada para la realización del auto examen de las mamas solamente 2 (10%), de las 7 mujeres que lo practicaban, utilizaban el método correcto de la inspección y palpación de toda la mama incluyendo pezón, areolas y axilas, evidenciando desconocimiento de estos aspectos.

Tabla 7. Mujeres según frecuencia de realización del auto examen de mamas.

FRECUENCIA	ANTES No.	n≈20 %	DESPUES No.	n≈20 %
Mensual	4	20	20	100
Diario	-	-	-	-
Semanal	-	-	-	-
Si dolor	3	15	-	-
Nunca	13	65	-	-

La frecuencia de la realización del auto examen de las mamas era empleada solamente por 4 (20%), de la mujeres que lo practicaban, 13 (65%) nunca lo realizaban (tabla 7.)

Tabla 8. Mujeres según momento del ciclo menstrual en que se realizan el auto examen de mamas.

Solamente 2 (10%) de las mujeres que practicaban el auto examen de las mamas, escogían el momento adecuado del ciclo menstrual para efectuarlo, 13 (65 %) no lo realizaban (tabla 8).

MOMENTO DEL CICLO MENSTRUAL	ANTES No.	n≈20 %	DESPUES No.	n≈20 %
Antes de la menstruación	-	-	-	-
Después de la menstruación	5	25	-	-
Durante de la menstruación	-	-	-	-
Una semana después de la menstruación	2	10	20	100
No lo realizan	13	65	-	-

Tabla 9. Mujeres según el conocimiento de las alteraciones que pueden detectarse en el auto examen de mamas.

ALTERACIONES	ANTES No.	n≈20 %	DESPUES No.	n≈20 %
Cambio de coloración de la piel	3	15	16	90
Secreción por el pezón.	8	40	17	85
Deformidad del pezón.	5	25	20	100
Piel de naranja	3	15	17	85
Endurecimiento a la palpación.	11	55	20	100
No conocen ninguna	6	30	-	-

En la (tabla 9) se demuestra que 6 (30%) no conocen ninguna de las alteraciones que pueden detectarse en el auto examen de las mamas, la alteración que es mayor conocida por 11 (55 %) de las mujeres es el endurecimiento a la palpación, mientras que en la segunda entrevista el 100% reconoció algunas de las alteraciones que pueden aparecer en las mamas.

Tabla 10. Mujeres según medios diagnósticos referidos para detectar las afecciones en las mamas

MEDIOS DIAGNÓSTICOS	ANTES No.	n≈20 %	DESPUES No.	n≈20 %
Ultrasonido	6	30	16	80
Mamografía	5	25	18	90
Auto examen mensual	14	70	20	100
Examen anual por el médico	20	100	20	100
Ninguno	-	-	-	-

Después del programa educativo el 100 % de las mujeres identificó el auto examen de mamas y el examen anual por el médico como medio diagnóstico temprano para afecciones en las mamas, criterio que compartimos por la posibilidad de ser realizado por la propia mujer en el momento que lo desee o sienta la necesidad de hacerlo porque haya aparecido cualquier alteración. El mayor por ciento de las mujeres también reconoció al ultrasonido y a la mamografía dentro de estos medios (Tabla10).

Tabla 11. Mujeres según vía de obtención de la información sobre el auto examen de mamas.

VÍA DE OBTENCIÓN DE LA INFORMACIÓN	ANTES No.	n≈20 %	DESPUES No.	n≈20 %
Televisión	10	50	15	75
Radio	5	25	10	50
Revistas	4	20	9	45
Médico de la familia	10	50	20	100
Enfermera de la familia	5	25	20	100
Brigadista sanitario	1	5	5	25
Amigos	2	10	5	25
Ninguna	6	30	-	-

De las mujeres que refirieron reconocer el auto examen de las mamas 10 (50 %), señalaron como vía de obtención de la información a la televisión, por ciento en igualdad con el médico de la familia. Seguido por la radio y la enfermera de la familia 5 (25%) ambos inclusive. (tabla11).

Tabla 12. Evaluación del auto examen de mamas

SE PRÁCTICAN EL AUTOEXAMEN	ANTES No.	n≈20 %	DESPUES No.	n≈20 %
Lo realiza bien	2	10	20	100
Lo realiza mal	5	25	-	-
No lo realiza	13	65	-	-

En la (tabla12), donde se señala la evaluación del auto examen de las mamas obtenida por las mujeres 13 (65 %) no se evaluaron por no practicarse el auto examen, de las que refirieron practicarlo 5 (25%) fueron evaluados de mal y solo 2 (10%), obtuvieron calificación de bien, después de la obligación del programa educativo todas las mujeres aprendieron la técnica correcta y fueron evaluadas de bien.

Conclusiones.

1. En la muestra estudiada las mujeres estuvieron comprendidas en el grupo de edad de 30-39 años, de escolaridad secundaria terminada, casadas y amas de casa.

2. Aunque la mayoría de las mujeres refirió conocer el auto examen de las mamas, solo la mitad lo practicaba, en el presente todas conocen el auto examen y los practican.
3. De las mujeres que practicaban inicialmente el auto examen de las mamas, el menor por ciento empleaba los métodos adecuados de inspección y palpación de toda la mama y axila, en el momento actual el mayor por ciento cumple estos parámetros.
4. En la actualidad el mayor número de mujeres conoce que el auto examen de las mamas se realiza mensualmente, mientras que inicialmente la minoría conocía de esta frecuencia.
5. Otra minoría de las mujeres escogía el momento adecuado del ciclo menstrual para realizarse el auto examen, después de la aplicación del programa educativo estas deficiencias fueron abolidas.
6. Inicialmente la minoría de las mujeres conocían de las alteraciones que pueden aparecer en las mamas, en el presente el mayor por ciento conoce estas alteraciones.
7. Antes de la intervención un gran número de mujeres le daba mayor importancia al examen anual por el médico de la familia, en la actualidad todas reconocen el auto examen como primordial para el diagnóstico precoz de afecciones en las mamas.
8. Inicialmente reconocían a la televisión y al médico de la familia como vía de obtención de la información en igualdad de condiciones, en la actualidad, todas señalan el médico de la familia.
9. Solo un pequeño por ciento fue evaluada de bien en cuanto a la calidad práctica del auto examen de las mamas inicialmente, en la actualidad la mayoría obtuvo esta calificación.

Recomendaciones.

1. Capacitar al médico de la familia sobre las técnicas de intervención para elevar el impacto de sus acciones en el ámbito comunitario.
2. Continuar aplicando esta metodología de intervención educativa para instruir a la mujer sobre la técnica del auto examen mamario como vía fundamental para prevenir el cáncer de mama.

Bibliografía.

- A., M. G. (1992). Cáncer en Cuba. *Onc.* , 1 (8).
- C., K. O. (1987). Cáncer de mama. *Stein JH. Medicina Interna*, 2:(1), 1053-1054.
- Dagoberto., Á. A. (1996). *Valoración del conocimiento sobre auto examen mamario en el área Emilio Daudinot*. Unpublished Trabajo por optar por el título de Especialista de Primer Grado en MG.
- Leticia., F. G. (1994). El médico de la familia y su equipo en el diagnóstico precoz del cáncer de mama. *Medicina General Integral*, 10(3), 225-229.
- Lourdes., H. H. M. (1993). Valoración de conocimientos sobre el auto examen mamario en sectores del plan del médico de la familia. *Med. Gen. Integral*, 9(1), 28-35.
- María, D. G. E. (1991). Nódulo de mama. Papel del Médico General Integral para su detección precoz, mediante la enseñanza y control del auto examen de mamas. *Med. Gen. Integral*, 7(4), 328-334.

- M., B. (1995). Women`s health. Guide Lines for Promotion Breast care awarenses. *News Times*, 9(24), 32-34
- M. d. S. P. (1986-1994). *Informe anual de la Dirección Nacional de Estadística*.
- Omar, S. D. (1990). Cáncer de mama. Estudio de cinco años en el Hospital Provincial Saturnino Lora. *Cirugía*, 29 (1), 12-26.
- Orlando., C. R. (1996). *Cáncer. Detección preclínica de cáncer de mama*. Santiago de Cuba.
- Rigor, O. (1988). *Afecciones mamarias. Texto profesional. Medicina General Integral*. La Habana.

Fecha de recibido: 24 jul. 2011
Fecha de aprobado: 2 sept. 2011