



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20-50 años:

Centro de Salud Cordero Crespo, enero – mayo 2025

**AUTORES:**

Daniela Julissa Borja Sánchez

Nataly Mishel Caiza Guamán

**TUTORA:**

Dra.C Mariela Gaibor González.

**GUARANDA – ECUADOR**

**2025**

**TÍTULO**

Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20 – 50 años:  
Centro de Salud Cordero Crespo, enero – mayo 2025.

**DEDICATORIA**

A Dios mi SEÑOR y creador, es a quien dedico este proyecto y atribuyo toda su grandiosa obra a través de la sabiduría y conocimientos que me ha brindado para poder seguir adelante inspirándome de diversas maneras y a su vez, poder conducirme durante la trayectoria de este arduo camino.

A mis amados padres quienes se esforzaron y entregaron todo de sí, para poder brindarnos la mejor educación tanto a mí como a mis hermanos, cuyos sueños se ven reflejados en nosotros como sus hijos.

A su vez menciono a mis hermanos, hermanas y mi mamita quienes forman parte esencial en mi crecimiento profesional y motivarme a ser mejor cada día.

*Daniela Julissa Borja Sánchez*

**DEDICATORIA**

Dedicó este logro principalmente a Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de mi vida por brindarme fuerza y sabiduría necesaria para alcanzar esta meta.

A mis padres Armando Caiza y Rosa Guamán quienes han sido mi pilar fundamental brindándome siempre su amor y apoyo incondicional. Gracias por acompañarme siempre, por sus consejos y formar a la persona que soy hoy en día, este logro siempre llevara sus nombres, porque es el reflejo de sus esfuerzos, trabajo y dedicación. A mis hermanos/as por ser mi fuente de inspiración y alegría. Gracias por su cariño, apoyo y comprensión.

*Nataly Mishel Caiza Guamán*

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento hacia mi amado Padre y Creador celestial, pues solo mi Dios y SEÑOR tiene la grandeza de ser exaltado, a quien eternamente me encontraré agradecida por llenarme de fe y esperanzas para poder alcanzar cada cosa que me la proponga. A quién más agradezco, es a mis padres Gloria Sánchez y Alfonso Borja quienes se merecen mi profundo respeto y admiración por brindarme su apoyo incondicional, ser mi pilar y mi razón de existir, agradecida con Dios porque esta tesis es el reflejo de su esfuerzo y dedicación.

A mis preciados hermanos, hermanas y mamita a quienes agradezco por formar el vínculo más preciado de mi ser, al igual que las alegrías y momentos compartidos. A los pocos amigos sinceros y verdaderos que encontré en esta prestigiosa universidad, agradezco por compartir emociones y tristezas juntos, el animarnos y cuidarnos como si fuéramos hermanos.

No puedo olvidar mencionar a nuestra querida tutora y guía de este proyecto Dra. Mariela Gaibor, quien ha dedicado su tiempo y paciencia para poder culminar exitosamente la presente investigación, a la Universidad Estatal de Bolívar y a sus distinguidos docentes que, gracias a todos ellos, hemos podido desarrollarnos y formarnos para lograr ser excelentes profesionales en el área de la salud.

Finalizando mi agradecimiento al Centro de Salud Cordero Crespo, el cual nos ha abierto las puertas para el desarrollo de nuestra investigación y a cada persona amable y respetuosa que supo colaborarnos.

***Daniela Julissa Borja Sánchez***

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por darme la vida, salud y la oportunidad de realizar este trabajo. Su guía y protección han sido fundamentales para mí en cada paso de mi vida.

A mis padres, Armando Caiza y Rosa Guamán, por su amor, apoyo y sacrificio incondicional. Gracias por creer en mí, por estar siempre para mí y nunca dejarme sola, son los mejores padres que Dios me pudo dar. A mis hermanos/as gracias por su cariño, apoyo y comprensión. Soy afortunada de tenerlos en mi vida y ser mi fuente de alegría y motivación.

A mi querida amiga, hermana con la que hoy en día culminamos juntas un proyecto que nos ha hecho reír y llorar, pero sobre todo disfrutamos el proceso mientras seguimos sumando lindos recuerdos que siempre estarán presentes, también agradezco a mis amigos y compañeros, que de una u otra manera me han ofrecido su respaldo constante durante este camino.

A mi tutora, Dra. Mariela Gaibor, quiero expresar mi más profundo agradecimiento por su paciencia, orientación y dedicación durante la realización de este trabajo de investigación, su apoyo constante ha sido fundamental en este proceso, de igual forma agradecida con la Universidad Estatal de Bolívar, a través de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, y la Carrera de Enfermería, por haberme brindado la oportunidad de formarme profesionalmente, así como a todos los docentes quienes nos han compartido valiosas enseñanzas que nos permite tener el conocimiento necesario para desenvolvemos en la vida profesional. Gracias a todos por ser parte de este logro.

*Nataly Mishel Caiza Guamán*

## ÍNDICE GENERAL

<b>TÍTULO</b> .....	I
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	III
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	IV
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	V
<b>CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL TUTOR</b> .....	IX
<b>DECLARACIÓN DE AUTORÍA</b> .....	X
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	XI
<b>ABSTRACT</b> .....	XII
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I</b> .....	3
<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	3
<b>1.1. Planteamiento del problema</b> .....	3
<b>1.2. Formulación del problema</b> .....	6
<b>1.3. Objetivos</b> .....	7
<b>1.3.1. Objetivo general</b> .....	7
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b> .....	7
<b>1.4. Justificación de la investigación</b> .....	8
<b>1.5. Limitaciones</b> .....	10
<b>CAPÍTULO II</b> .....	11
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	11
<b>2.1. Antecedentes de la investigación</b> .....	11
<b>2.2. MARCO LEGAL</b> .....	16
<b>2.3. BASES TEÓRICAS</b> .....	17
<b>2.4 Definición de términos (Glosario)</b> .....	48
<b>CAPÍTULO III</b> .....	50
<b>3. MARCO METODOLÓGICO</b> .....	50
<b>3.1. Nivel de investigación</b> .....	50
<b>3.2. Diseño</b> .....	51
<b>3.3. Población y muestra</b> .....	52
<b>3.4. Variables</b> .....	53
<b>3.5. Operacionalización de las variables</b> .....	54
<b>3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	56

3.8. Análisis e interpretación de resultados .....	57
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>74</b>
4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.....	74
4.1. Resultados según objetivo.....	74
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>76</b>
5. MARCO ADMINISTRATIVO.....	76
5.1. Recursos .....	76
5.2. Presupuesto.....	77
5.3. Cronograma de actividades.....	78
<b>CAPÍTULO VI .....</b>	<b>80</b>
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	80
6.1. Conclusiones .....	80
6.2. Recomendaciones .....	81
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	82

**ÍNDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1</b> Edad de las mujeres.....	57
<b>Tabla 2</b> Características educativas, ocupación y lugar de residencia.....	58
<b>Tabla 3</b> <i>Estado civil y número de hijos</i> .....	60
<b>Tabla 4</b> Conocimiento sobre el autoexamen de mama.....	61
<b>Tabla 5</b> Importancia de realizarse el autoexamen de mama.....	62
<b>Tabla 6</b> Edad recomendada para realizarse el autoexamen.....	63
<b>Tabla 7</b> Frecuencia con la que se realiza el autoexamen mamario .....	64
<b>Tabla 8</b> Técnica del autoexamen de mama .....	65
<b>Tabla 9</b> Posición en la que observa sus senos .....	66
<b>Tabla 10</b> Parte de la mano que utiliza para palpar los senos.....	67
<b>Tabla 11</b> Forma de examinación de los senos.....	68
<b>Tabla 12</b> Examinación de los pezones .....	69
<b>Tabla 13</b> Inclusión de la zona axilar.....	70
<b>Tabla 14</b> Chequeo médico de mama .....	71
<b>Tabla 15</b> <i>Barrera que impide la realización del autoexamen</i> .....	72

**ÍNDICE DE ANEXOS**

<b>Anexo 1</b> Solicitud de aprobación del tema .....	95
<b>Anexo 2</b> Resolución.....	96
<b>Anexo 3</b> Solicitud de designación del tutor .....	98
<b>Anexo 4</b> Solicitud de autorización para realizar el proyecto de investigación en la correspondiente unidad de salud .....	99
<b>Anexo 5</b> Validación del instrumento por expertos .....	101
<b>Anexo 6</b> Validación del instrumento por estadístico .....	104
<b>Anexo 7</b> Consentimiento informado.....	106
<b>Anexo 8</b> Instrumento aplicado (Encuesta).....	107
<b>Anexo 9</b> Aplicación de la encuesta.....	110
<b>Anexo 10</b> Solicitud para la aplicación del Programa Educativo.....	111
<b>Anexo 11</b> Propuesta .....	112
<b>Anexo 12</b> Informe de actividades .....	138
<b>Anexo 13</b> Solicitud para asignación de pares .....	140
<b>Anexo 14</b> Horas de trabajo autónomo .....	141
<b>Anexo 15</b> Tutorías por parte del docente.....	142
<b>Anexo 16</b> Informe de plagio .....	143

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO  
EMITIDO POR EL TUTOR**

**UEB**  
UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLIVAR

Carrera de Enfermería

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

Guaranda, 09 de Mayo del 2025

**CERTIFICADO DE LA TUTORA**

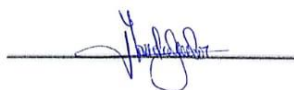
La suscrita Dra. Mariela Gaibor

**Tutora del Proyecto de Investigación, como modalidad de titulación**

**CERTIFICA**

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema  
**"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES  
DE 20-50 AÑOS: CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO, ENERO – MAYO 2025"**

Realizado por las estudiantes: **Daniela Julissa Borja Sánchez** con CI: 020261410-3 y **Nataly  
Mishel Caiza Guamán** con CI. 020227674-7, han cumplido con los lineamientos  
metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería para ser  
sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo  
Directivo de la facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



**DRA. MARIELA GAIBOR**

**TUTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN**

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

BIBLIOTECA  
GENERAL

## DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros **BORJA SÁNCHEZ DANIELA JULISSA** y **CAIZA GUAMÁN NATALY MISHEL** portador/res de la Cédula de Identidad No **0202614103** y **0202276747** en calidad de autor/res y titular / es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación:

**Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20-50 años: Centro de Salud Cordero Crespo, enero – mayo 2025, modalidad proyecto de investigación**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.



BORJA SÁNCHEZ DANIELA JULISSA



CAIZA GUAMÁN NATALY MISHEL

## RESUMEN EJECUTIVO

El cáncer de mama constituye una de las principales causas de muerte en mujeres a nivel mundial, siendo la detección precoz fundamental para reducir la mortalidad. El autoexamen mamario es una estrategia complementaria que permite identificar alteraciones a tiempo, sin embargo, su práctica sigue siendo deficiente en contextos rurales. En este marco, la presente investigación tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 50 años que asisten al Centro de Salud Cordero Crespo, con el fin de fomentar el autocuidado como herramienta de prevención. Se aplicó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, de campo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 143 mujeres seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. El instrumento utilizado fue un cuestionario validado por juicio de expertos y aplicado bajo consentimiento informado. Los resultados mostraron que el 72% de las participantes tenían un nivel bajo de conocimiento sobre el autoexamen mamario y el 65% no lo practicaba regularmente. Se evidenció una relación directa entre el desconocimiento y la falta de práctica. Se concluye que existe una necesidad urgente de implementar estrategias educativas desde la enfermería para empoderar a las mujeres en el cuidado de su salud mamaria. Se recomienda fortalecer las campañas informativas en atención primaria con un enfoque preventivo.

**Palabras clave:** autoexamen mamario, cáncer de mama, conocimiento, práctica, enfermería.

**ABSTRACT**

Breast cancer is one of the leading causes of death in women worldwide, and early detection is essential for reducing mortality. Breast self-examination is a complementary strategy that allows for early identification of abnormalities; however, its practice remains deficient in rural settings. Within this framework, this study aimed to evaluate the level of knowledge and practice of breast self-examination among women aged 20 to 50 attending the Cordero Crespo Health Center, with the aim of promoting self-care as a prevention tool. A quantitative approach was applied, with a descriptive, field-based, and cross-sectional design. The sample consisted of 143 women selected through non-probability sampling. The instrument used was a questionnaire validated by expert judgment and administered with informed consent. The results showed that 72% of participants had a low level of knowledge about breast self-examination and 65% did not practice it regularly. A direct relationship was evident between lack of knowledge and lack of practice. It is concluded that there is an urgent need to implement educational strategies from the nursing field to empower women in their breast health care. It is recommended that information campaigns in primary care with a preventive focus be strengthened.

**Key words:** breast self-examination, breast cancer, knowledge, practice, nursing.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama representa una de las principales causas de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial, destacándose como un problema de salud pública de alta relevancia. En este contexto, el autoexamen mamario se posiciona como una práctica preventiva accesible y sin ningún costo, que permite a las mujeres identificar cambios o anomalías en sus senos de manera oportuna. Sin embargo, el nivel de conocimiento y la práctica regular del autoexamen mamario pueden variar significativamente entre diferentes grupos de edad.

El autoexamen de mama, si bien no es un método de diagnóstico, es el medio que le permite a la mujer realizar una detección precoz de signos de alerta de manera oportuna y puede ser el primer paso hacia un diagnóstico temprano, aumentando las probabilidades de un tratamiento exitoso. No obstante, la promoción y el conocimiento del autoexamen de mama en la población en general no es promovida de manera adecuada, por ende, es importante llevar a cabo este procedimiento con la técnica correcta, dado que la mala realización puede crear expectativas negativas y disminuir la sensibilidad del método (Garau-Rivero & Labrada-García, 2021).

El autoexamen mamario, el cual es una práctica que empodera a las mujeres, las lleva a que se responsabilicen de su propia salud y, en consecuencia, fomenten y perfeccionen la autoexploración, promoviendo la toma de conciencia, entre el grupo de mujeres (Ocampo-Almario, et al., 2021).

Por ello, esta investigación tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en mujeres entre 20 y 50 años que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. El estudio busca además identificar las principales barreras que dificultan su aplicación e implementar estrategias de promoción sanitaria desde el rol del profesional de enfermería. Al generar evidencia local, se espera contribuir a la disminución de la morbimortalidad asociada al cáncer de mama mediante una cultura de prevención y autocuidado.

**Capítulo I:** En el presente capítulo denominado el problema, se dan a conocer los siguientes puntos, el planteamiento del problema sobre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama, se realiza la formulación del problema, se añaden los objetivos generales y específicos, así como también la justificación y las limitaciones encontradas durante el desarrollo de este proyecto de investigación.

**Capítulo II:** Se plantea el marco teórico de la investigación, los antecedentes, el cual se basa en la revisión de estudios previos sobre el conocimiento y práctica del autoexamen mamario, se añade la base legal, y se analizan las bases teóricas y conceptos relacionados al tema, además se encuentra la definición de términos.

**Capítulo III:** En este capítulo denominado marco metodológico se presenta la descripción del nivel y diseño de la investigación, se plantea el sistema de variables y operacionalización, además se establece la población y muestra en las mujeres del centro de salud Cordero Crespo, también se presentan los instrumentos de recolección de la información y los análisis de los resultados obtenidos.

**Capítulo IV:** Aquí se exponen los resultados alcanzados según los objetivos, en el cual se muestran los hallazgos más importantes sobre el conocimiento y práctica del autoexamen de mama.

**Capítulo V:** En este capítulo, se describen los recursos implementados en la investigación, se establece el presupuesto y el cronograma de actividades acorde a el periodo establecido.

**Capítulo VI:** Finalmente se establecen las conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados obtenidos, en el que sugerirán acciones para mejorar la adherencia de la técnica de autoexploración mamaria en la población estudiada

# CAPÍTULO I

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

El autoexamen de mama es una prueba de tamizaje que no disminuye la mortalidad por cáncer de mama, pero es una medida que permite que las mujeres conozcan la anatomía para que puedan detectar cualquier anomalía, apresurando el diagnóstico de aquellas lesiones malignas (Fajardo Zapata, 2024). Sin embargo, la falta de conocimiento y la práctica insuficiente del autoexamen de mama persisten como barreras significativas para la identificación precoz de posibles anomalías. Por tal situación, el profesional de enfermería juega un papel importante durante el proceso de enseñanza de la autoexploración mamaria, donde el esfuerzo del equipo de salud se orienta a identificar, controlar y gestionar, con fines de prevención y control de riesgo (Córdova Lara, y otros, 2022, pág. 4).

El cáncer de mama es considerado como uno de los tipos de neoplasia que se presentan con mayor frecuencia, así como, la causa más común de muerte a nivel mundial, percibiéndose tanto en los países desarrollados como aquellos que se encuentran en vías de desarrollo, añadiendo a ello, una constante incidencia en los últimos años a raíz del aumento de la esperanza de vida y de igual manera a la adopción del modo de vida ( Organización Panamericana de la Salud , 2021).

El desafío de reducir la mortalidad de cáncer de mama, especialmente en aquellos ámbitos con recursos limitados, consiste en implementar y mantener programas de educación y detección precoz, sobre todo la necesidad subyacente de la deficiencia en el conocimiento y práctica del autoexamen mamario en las mujeres de las diferentes edades, así como, desarrollar estrategias educativas efectivas que promuevan su adopción regular y correcta técnica, contribuyendo así a la concientización de una detección temprana de anomalías mamarias (OPS, 2023).

Según la Organización Mundial de la Salud (2024) resalta que, en el 2022, en todo el mundo se diagnosticaron 2,3 millones de casos de cáncer de mama en mujeres, y se registraron 670 000 defunciones por esa enfermedad. El cáncer mamario considerándose una de las patologías que afecta a mujeres de cualquier edad a partir de la pubertad, tiene mayor repercusión entre las mujeres adultas.

Según una investigación realizado en México, cuyo tema es el conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco (México), cuyo estudio fue aplicado a 30 participantes, siendo realizadas a mujeres de entre 25 a 50 años de edad, denotando que el 53.3% de la población desconocen acerca de los diferentes signos y síntomas del cáncer de mama, así mismo el 46.7% señalan que sí tienen conocimiento, indicando que la mayoría de las mujeres desconocen de los signos y síntomas del cáncer mamario. De tal manera que, el nivel de conocimiento de las mujeres encuestadas donde el 93,3 % que representa 28 mujeres cuentan con un conocimiento medio y el 6,6 representa conocimiento bajo. De tal manera, que la educación impartida por personal capacitado es el recurso más factible para la disminución de la mortalidad de cáncer de mama ( Córdova Lara, y otros, 2022, pág. 27).

En Ecuador, un artículo publicado por Cruz y Chipantiza (2023), sobre conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería, dicho estudio señala que la mayor parte de los estudiantes poseen un nivel de conocimiento intermedio y bajo, además conservan prácticas preventivas inadecuadas, en donde se resalta que existe un mayor desconocimiento en temáticas como: signos en la fase clínica, pruebas diagnósticas de tamizaje y el tratamiento, siendo puntos claves para un diagnóstico en fase temprana.

Según datos proporcionados por el Centro de Salud Cordero Crespo de la ciudad de Guaranda, se evidenció que durante el periodo de enero a diciembre del año 2024 se reportaron alrededor de 175 casos

de anomalías mamarias, incluyendo el cáncer de mama en mujeres de 20 a 50 años de edad, teniendo en cuenta que el número de mujeres que más presentan afecciones del seno, son aquellas que tienen entre las edades de 40 a 50 años.

Al respecto, se identificó que, en la población a investigar, la ausencia de conocimiento, la falta de hábitos de salud y la insuficiente promoción de salud mamaria contribuyen significativamente a esta situación y a raíz de ello se evidencia la prevalencia de los casos en la zona.

Sumándose a ello, la falta de preocupación de la mujer y actitudes de indiferencia ante su propia salud conlleva a que la enfermedad evolucione silenciosamente, por desconocimiento de signos y síntomas que pueden indicar posibles riesgos a futuro, como consecuencia de ello un cáncer de mama e inclusive la muerte. El simple hecho de conocer un pequeño bulto en la axila o el seno y no darle la importancia debida ha generado una problemática de salud, dado que muchas mujeres no acuden al centro de salud por no presentar signos alarmantes, puesto a que en su mayoría se presentan cuando ya la enfermedad se encuentra en una fase muy avanzada.

En este contexto, la existencia de estas barreras destaca la necesidad de implementar y desarrollar estrategias educativas efectivas que logren promover la práctica regular y su forma correcta de efectuarlo. La investigación en este ámbito puede contribuir significativamente a mejorar la temprana detección del cáncer mamario y, por ende, ayudar a reducir la morbimortalidad asociada a esta patología.

Es por ello que, a través de la presente investigación se pretende evaluar el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 50 años en el Centro de Salud Cordero Crespo.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores que influyen en el conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20-50 años en el Centro de Salud "Cordero Crespo", enero – mayo 2025?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Evaluar el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20-50 años en el Centro de Salud "Cordero Crespo". Periodo enero – mayo 2025”

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el porcentaje de mujeres de 20 a 50 años que se han realizado un chequeo médico de mama en el año 2024
- Determinar la principal barrera que impide realizarse el autoexamen de mama en las mujeres de 20 a 50 años que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo
- Implementar un programa educativo sobre los beneficios del autoexamen mamario y otros métodos de detección de anomalías mamarias, dirigido a mujeres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo

#### 1.4. Justificación de la investigación

En un mundo donde la salud es un derecho fundamental, la prevención se considera como la mejor herramienta empleada para proteger la vida. El cáncer de mama, asociada como una de las principales enfermedades que causan muerte en mujeres, el cual puede ser detectado y tratado de manera efectiva si se actúa a tiempo. Sin embargo, la falta de educación y conciencia sobre la importancia del autoexamen de mama está poniendo en riesgo la vida de millones de mujeres (Ueki-Carrasco, Rodriguez, Diaz, & André, 2024).

Según datos preliminares, en el marco del aseguramiento de Colombia, en las fechas correspondientes del 2 de enero de 2021 y el 31 de agosto de 2022 se habían registrado 14.543 casos nuevos de cáncer mamario y con una mediana de la edad de 59 años. Durante el periodo del año 2021, el 57,5% de los casos nuevos reportados, se diagnosticaron en etapa tardía, convirtiéndose así, en un reto significativo para reforzar las estrategias de tamizaje y detección temprana del cáncer mamario (Ministerio de Salud de Colombia, 2022).

Por otro lado, 1 de cada 12 mujeres a nivel del mundo tiene cáncer de mama y en el caso de Ecuador el riesgo de desarrollar este tumor es de 38.2 casos por cada 100.000 mujeres, esto según datos obtenidos del Registro Nacional de Tumores (RNT). Y más de 30 mil casos nuevos se diagnostican en el país, de los cuales el 22% corresponden al de mama (SOLCA, 2023).

En una investigación realizada por Leyda Jaramillo (Clúster espacial de mortalidad por cáncer de mama en Ecuador, 2020), señala que en 6 provincias: incluida la provincia de Bolívar, se registran tasas de mortalidad por cáncer de mama por encima del cuartil superior en tres periodos de estudio, en el que se observa una tasa media de mortalidad en el 2004 – 2008 de 8,2, 2009 – 2013 de 10,3 y 2014 – 2018 de 12,2 por cada 100 000 habitantes, siendo este grupo que obtuvo las tasas de mortalidad más altas.

De tal forma, se comprende que el cáncer mamario es la patología que se presenta con mayor frecuencia y a su vez, se

constituye a nivel mundial como la causa más común de muerte por cáncer en mujeres.

Consecuentemente, a ello se suma el desconocimiento sobre el autoexamen de mama el cual es una herramienta valiosa para el diagnóstico precoz de lesiones mamarias y a su vez, un método eficaz, sencillo, inocuo y sin costo adicional (Huamanchumo, 2021).

La **necesidad** de llevar a cabo esta investigación es evidente, dado que la falta de conciencia y educación sobre el autoexamen de mama puede tener consecuencias graves para la salud de las mujeres.

Es aquí donde radica la **importancia** de esta investigación: demostrar la efectividad de la autoexploración mamaria como una herramienta de prevención y detección temprana del cáncer de mamario y otras anomalías. Al explorar los factores y barreras que impiden a las mujeres realizarse el autoexamen y el identificar estrategias efectivas para promover su práctica y mejorar la calidad de vida de las mujeres, para así lograr contribuir a la reducción de la morbimortalidad por cáncer de mama.

Esta investigación es **relevante** puesto que se ve reflejado en abordar la brecha de conocimiento y práctica existente en torno al autoexamen mamario, al proporcionar evidencia científica y recomendaciones prácticas, que ayuden a las mujeres a protegerse contra este tipo de cáncer y a más de ello prevenir otras lesiones a nivel de la mama.

La **viabilidad** de esta investigación es alta dado que se espera que los resultados generen beneficios palpables, como el diseño de un programa educativo para fomentar la práctica de la autoexploración mamaria, fortaleciendo la capacidad de prevención y logrando mejorar la calidad de vida de las usuarias.

Además, este proyecto resulta **factible** debido a que se cuenta con acceso directo a la población objetivo en el Centro de Salud Cordero Crespo, así mismo se dispone de los recursos necesarios que facilitan la recolección de datos mediante encuesta y poder también realizar talleres educativos que son económicos y de fácil implementación, donde las mujeres de 20 a 50 años que acuden al

Centro de Salud Cordero Crespo serán las principales **beneficiarias** de esta investigación.

En resumen, la presente investigación se realizará bajo el concepto de nuestra formación como futuros profesiones de la salud, a su vez siendo un previo requisito a la obtención del título como licenciados de enfermería, dado que con ello se busca contribuir al aumento del conocimiento y la práctica en el campo de la salud mamaria.

### **1.5. Limitaciones**

- La recopilación de datos es limitada por la disponibilidad de las mujeres seleccionadas
- Negarse a participar en el estudio

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

Una investigación realizada en Paraguay por Real, et al., (2023), cuyo tema es “Conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas a la prevención del cáncer de mama en la población femenina de la ciudad de San Lorenzo, Paraguay”, con el propósito de medir el conocimiento, actitudes y prácticas de la población femenina en el año 2023 sobre los efectos, riesgos y métodos preventivos del Cáncer de Mama con el fin de promover la concientización pública, obteniendo que, las 56 mujeres encuestadas, 25 (44,6%) presentaron una baja concientización a respecto del cáncer de mama, demostrando así, que el 29% de las mujeres encuestadas no fueron al ginecólogo ninguna vez en el último año, además se añade que el 46% suele revisar sus mamas rara vez o nunca. Así mismo, el 34% de las mujeres que fueron encuestadas, mencionan nunca haberse realizado ni la autoexploración mamario y mucho menos una mamografía, junto a ello la falta y predisposición para visitar a un ginecólogo, hacen énfasis en la necesidad urgente de promover la concientización y los niveles de educación con respecto a la característica indispensable de la detección precoz del cáncer mamario, se añade a ello, que la falta de información otorgada por los respectivos profesionales de la salud suma como uno más de los motivos de preocupación, poniendo en manifiesto la incesante necesidad del mejoramiento en la formación de los profesionales de salud como principales ejes y comunicadores de la salud preventiva contra este tipo de cáncer.

Un estudio realizado en Perú por Ueki-Carrasco, et al., (2023) “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres de una zona rural”, cuyo objetivo fue describir el conocimiento, las actitudes y la práctica que tienen las mujeres de zona rural en relación al autoexamen mamario, con la necesidad de prevenir de manera temprana el cáncer de mama. Esta investigación, realizada con estudio de tipo cuantitativo y de diseño no experimental,

descriptivo y transversal, tomando como muestra a 139 mujeres del área rural en Lambayeque (Perú), cuyos resultados arrojaron, que el 94,96% de las mujeres, no tienen conocimiento sobre la autoexploración mamaria, el 93,6% de ellas tienen una actitud muy positiva para realizarlo, sin embargo, el 64,7% nunca en su vida se lo ha realizado.

Concluyendo así, que las participantes presentan escasos conocimientos sobre el autoexamen de mama, del cual también se logra identificar que hay mujeres con una actitud positiva hacia la técnica, pero su práctica es inadecuada, por lo que se menciona la importancia de ampliar el tema, a través de, estrategias educativas de salud que impulsen el conocimiento en la población e incentiven en la práctica del autoexamen mamario.

Respecto al artículo publicado por López-Milanés & Gallego (2024) realizada en Las Tunas-Cuba, con el tema de “Intervención educativa sobre la prevención del cáncer de mama en adolescentes”, con el propósito de realizar una evaluación para determinar el grado de efectividad que tiene dicha intervención referente a los factores de riesgo del cáncer mamario y la práctica del autoexamen de mama en las adolescentes del C.M.F N° 11 del Policlínico Romárico “Oro Peña” del municipio Puerto Padre de las Tunas en Perú. En la obtención de los resultados, se mencionan que el 94,9% de las adolescentes, tenían inadecuados conocimientos referente al autoexamen de mama y que luego de realizarse la intervención, sus conocimientos aumentaron con el 96,6% de conocimientos adecuados sobre el tema. En el que se concluyó que, la implementación de dicha intervención educativa, tuvo un impacto positivo, dado que logró demostrar el aumento de conocimiento acerca de la autoexploración mamario y la prevención del cáncer de mama, de allí la necesidad de promover la realización de intervenciones que promuevan la práctica de este examen y así lograr disminuir los factores de riesgo correspondientes al primer nivel de Atención de la salud.

El artículo “Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad,

de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México” publicado por Córdova-Lara, et al., (2022) con el propósito determinar la influencia de la autoeficacia sobre la incertidumbre y la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama a través de la revisión de la evidencia científica publicada, que permitirá identificar las necesidades de cuidado de las mujeres afectadas. Este estudio de tipo cuali-cuantitativo, descriptivo, observacional, analítico y de corte transversal, logró demostrar que, el 93,3% de la población de estudio tenían un conocimiento medio, mientras que el 6,6% contaban con un bajo conocimiento, esto en cuanto al cáncer de mama y la práctica del autoexamen mamario. El artículo concluye, que la asistencia brindada por parte del profesional de salud es crucial, haciendo énfasis en impartir temas de promoción de la salud, como es el de la práctica del autoexamen mamario y la prevención oportuna del cáncer de mama, jugando la enfermera un papel importante como consejera y promotora de actividades preventivas.

De acuerdo con Fajardo-Zapata, (2024) en Colombia, se llevó a cabo su estudio titulado, “Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer en mujeres de Bogotá (Colombia)” cuyo objetivo se enfoca, que las mujeres puedan conocer la anatomía de la glándula mamaria para que así, puedan detectar cualquier complicación o anormalidad en sus senos e informen inmediatamente a la entidad de salud correspondiente, a su vez pretende fomentar el conocimiento y la práctica de la autoexploración de la mama con la finalidad de prevenir a futuro el cáncer. Esta investigación tratándose de un estudio descriptivo y transversal, el cual fue realizado por medio de encuestas, de las cuales los resultados obtenidos mencionan que, el 87% de las mujeres encuestadas, tenían conocimiento acerca de qué es el autoexamen de mama y en qué consistía la técnica, además se pudo evidenciar la relación entre la edad de las mujeres y la realización del autoexamen, así como los antecedentes de cáncer mamario en las participantes del estudio. Concluyendo que es clave, la necesidad de insistir en la educación de este tema a todas las mujeres y recalcar la práctica del autoexamen de

mama con regularidad, para que de dicha forma sus resultados sean eficaces.

De acuerdo al artículo publicado por Cruz-Aldaz & Chipantiza-Córdova, (2023) realizado en Ambato, con el tema de “Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería” con el objetivo de analizar e identificar cómo influye el conocimiento sobre dicha enfermedad y la práctica de la autoexploración, así como el mantener un estilo de vida saludable, todos ellos como métodos que ayudan a la prevención y detección de complejidades mismas que puede desencadenar en un posible cáncer de mama. La investigación hace énfasis que el 62,3% de los participantes correspondientes al sexto semestre de enfermería, de los cuales se señala que el 37,1% y del 2,7% poseen un conocimiento medio y bajo, en cuanto a la práctica de prevención es inadecuada. A ello, se aprecia que existe una falta de adecuación en las dimensiones como: autoexploración mamaria, mamografía y tratamiento de los signos, correspondiendo al 66%; 52,6%; y 51,3% de manera proporcional. Como conclusión se determina, que la mayoría de los participantes tienen un nivel intermedio y bajo en relación al conocimiento del autoexamen de mama, además se percibe la práctica inadecuada de la misma, sin olvidar que existe un significativo desconocimiento acerca de los signos clínicos, pruebas de diagnóstico y el tratamiento, siendo todos ellos puntos clave en el diagnóstico presuntivo de anomalías de la mama en fases tempranas.

Un estudio realizado por Alarcón, et al., (2024) en Manabí, con el tema de “Adherencia a los protocolos de tamizaje de cáncer de mama, en el personal docente femenino de la Universidad San Gregorio de Portoviejo” el cual ha sido realizado con la intención de determinar la adopción de protocolos de prevención del cáncer de mama. Esta investigación, contó con la participación de 61 docentes de la institución, del cual, el 63 % de la población que ha sido encuestada, si conocen sobre los protocolos de prevención del cáncer mamario. Así mismo, el 44% de las mujeres mayores a 40 años no se realizan mamografía, expresando como razón principal la falta de tiempo con un

81 %. Concluyendo que se ha identificado que existen barreras significativas que limitan la adherencia a estos protocolos, tales como la falta de tiempo en su mayoría, así como el desconocimiento sobre la importancia del tamizaje, los factores socioeconómicos y culturales, por lo que es necesario mejorar la adherencia a los protocolos de tamizaje, para avanzar significativamente en la disminución de la incidencia correspondientes a la morbimortalidad por cáncer de mama.

En el artículo publicado por Jaramillo-Feijoo , et al., en el año (2020), señala las tasas de mortalidad por cáncer de mama en diferentes provincias, en donde se menciona que en el grupo 2, conformado por 6 provincias: incluida la provincia de Bolívar, se registran tasas de mortalidad por cáncer de mama por encima del cuartil superior en los tres periodos de estudio, en el que se observa una tasa media de mortalidad en el 2004 – 2008 de 8,2, 2009 – 2013 de 10,3 y 2014 – 2018 de 12,2 por cada 100 000 habitantes, siendo este grupo que obtuvo las tasas de mortalidad más altas.

Sin embargo, investigaciones recientes a nivel local en relación al conocimiento y práctica del autoexamen de mama, no se han identificado, por lo que resalta la necesidad y relevancia de llevar a cabo la presente investigación.

## **2.2.MARCO LEGAL**

### **2.2.1. Ministerio de Salud Pública (MSP) y Estrategia Nacional de Cáncer. Estrategia Nacional de Cáncer, la detección precoz del cáncer mamario**

El Ministerio de Salud Pública (MSP), por medio del Acuerdo Ministerial # 0059-2017 con fecha de: 01 de junio de 2017, en la cual aprobó la implementación de la “**Estrategia Nacional para la Atención de Cáncer en el Ecuador**”, en donde se denota de aplicación obligatoria dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), mismo que emite lineamientos con el propósito de asegurar una adecuada atención integral de la enfermedad, con especial relevancia en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como eje fundamental (MSP, 2017).

**Tamizaje de cáncer de mama:** es así como se ha establecido la edad adecuada para la realización del autoexamen mamario es a partir de los 20 años en adelante, por otro lado, se encuentra la mamografía, un examen aplicado especialmente en mujeres, considerándose en el grupo etario a partir de los 50 a 69 años. No obstante, es de importancia considerar la individualización e iniciar con la detección temprana al menos cada dos años (menores de 40), en aquellas mujeres que son más propensas a padecer cáncer a causa de sus antecedentes y diferentes riesgos, (MSP, 2017).

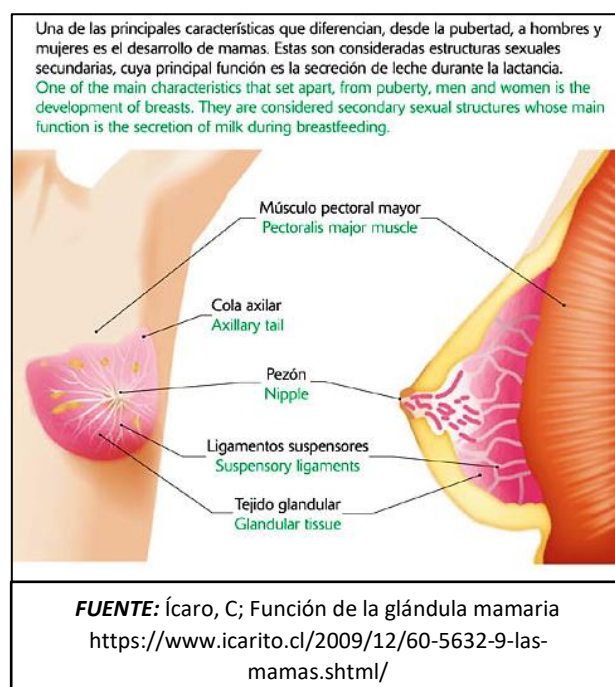
## 2.3.BASES TEÓRICAS

### 2.3.1. La glándula mamaria

La glándula mamaria es definida por el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) (Glándula mamaria, 2023), como un órgano ubicado en el pecho exactamente en la parte anterior del tórax, a su vez, formada por grasa, tejido conjuntivo y tejido mamario las cuales poseen glándulas productoras de la leche materna.

A este órgano se lo conoce también como mama.

Las glándulas mamarias son un tipo de glándulas sudoríparas apocrinas modificadas que cambian estructuralmente según la edad, el ciclo menstrual y el estado reproductivo de la mujer. Durante la etapa del posparto, la hormona prolactina estimula la producción de la leche en estas glándulas, mientras



que la oxitocina facilita su liberación a través del pezón, además hay que considerar que pasada la etapa de posparto, las mamas tienden a ser menos prominentes, por lo que en su mayoría se encontraría constituida por tejido graso o adiposo (Instituto Nacional del Cáncer, 2023).

La mama se compone de tejido graso, que la hace blanda y le da forma, a su vez depende de la elasticidad de la piel para definir su forma y apariencia. En las mujeres jóvenes, el tejido glandular predomina, lo que da a las mamas una textura firme y a medida que envejecemos, el tejido glandular se transforma en tejido graso, lo que puede llevar a una pérdida de firmeza y flacidez en las mamas (Lalinde, 2021).

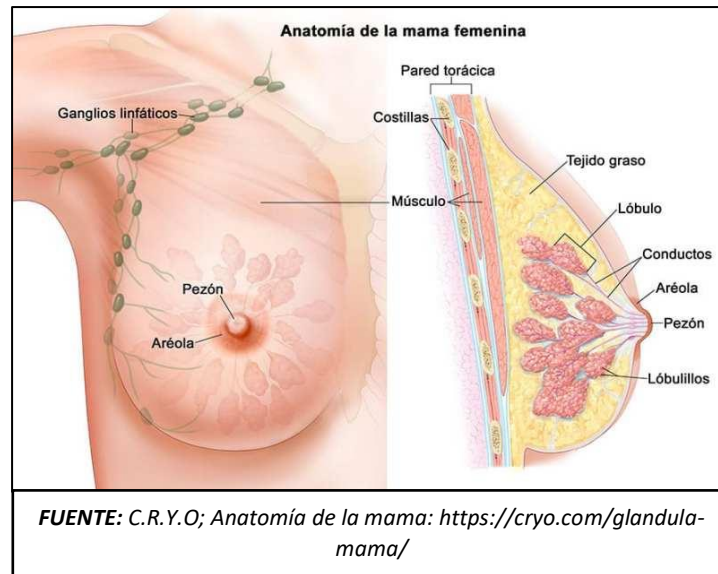
### 2.3.2. Estructura anatómica de la glándula mamaria

Las glándulas mamarias son estructuralmente dinámicas, lo que quiere decir que, su anatomía cambia en función de la edad, la etapa del ciclo menstrual y durante el estado reproductivo de la mujer, como lo es durante el embarazo (Navarro, 2023).

En una mujer ya en la etapa de la adultez, las mamas o senos se encuentran ubicados verticalmente entre la segunda y la sexta costilla, así también ubicada de forma horizontal, entre la línea media de la región axilar y el esternón. Se considera que las mamas tienen un tamaño aproximado de entre los 10 centímetros a 12 centímetros de longitud y un diámetro de al menos unos 5 a 7 centímetros, que a su vez está formada por tres estructuras fundamentales, como: la epidermis o piel, las glándulas mamarias y el tejido graso o subcutáneo. En su interior, la mama contiene diversas glándulas mamarias, tanto grandes como pequeñas, que están interconectadas por finos conductos llamados galactóforos, cuya apariencia es a la de ramilletes (C.R.Y.O, 2024).

El seno o glándula mamaria se encuentra conformada por:

**Lobulillos:** son glándulas responsables de la producción de la leche, mientras que los **conductos:** son pequeños canales que parten de los lobulillos al pezón, permitiendo el paso de la leche, el **pezón:** se trata de una abertura alrededor de la piel del seno, el cual está rodeado por una piel gruesa y de tonalidad más oscura, mejor conocida como la areola, misma que está constituida por **tejido conectivo (estroma) y tejido graso (adiposo)**, que rodean tanto a los lobulillos como a los conductos, para concluir tenemos a los **vasos linfáticos y sanguíneos** mismos que están presentes en ambos senos (C.R.Y.O, 2024).



### 2.3.3. Cambios fisiológicos en las mujeres

El desarrollo del seno se da en etapas distintas a lo largo de la vida de una mujer, desde antes del nacimiento, durante la pubertad inclusive en los años de maternidad, además, los senos también tienen cambios durante el ciclo menstrual y cuando una mujer llega a la menopausia (Stanford Childrens, 2024). La mayor parte de las mujeres experimentan diversos cambios fisiológicos, inclusive en sus senos y varios de ellos a causa de los cambios hormonales, así como otros se dan a causa del proceso normal del envejecimiento (National Cancer Institute, 2014).

Las mujeres en etapas menos avanzadas, es decir durante su juventud, suelen tener más tejido denso o glandular en sus senos y menos tejido adiposo o graso. Por una parte, el tejido glandular o denso tiende a dificultar la interpretación de las mamografías, dado a que tanto este tejido como los tumores aparecen como zonas blanquecinas y sólidas, en imágenes de rayos X. A medida que la mujer envejece, el tejido de sus senos se vuelve menos denso, facilitando la interpretación en las mamografías, de la misma forma, cuando la mujer se encuentra en la etapa de la menopausia, su período menstrual tiende a ser menos frecuente, los niveles hormonales también cambian, por lo que los senos se sienten más sensibles, incluso cuando no se tiene el periodo menstrual. Por otro lado, cuando la mujer deja de menstruar, es decir, ha entrado en la etapa de la menopausia, las concentraciones de hormonas en el cuerpo bajan y el tejido

de la mama se vuelve menos denso y más adiposos o graso, siendo posible la ausencia de bultos, dolor o secreción del pezón al cual se acostumbraba a tener. Y, debido a que el tejido de su seno es menos denso, es también más fácil interpretar las mamografías, así mismo, durante el embarazo, la mayoría de las mujeres experimentan sensibilidad debajo y a los lados de los senos, suelen presentar hormigueo o dolor de los pezones debido al crecimiento del sistema de conductos lácteos y la formación de muchos lóbulos más (National Cancer Institute, 2014).

#### **2.3.4. Anomalías mamarias o enfermedades no cancerosas o benignas**

Existe una gran variedad de enfermedades benignas o no cancerosas de las mamas y que muchas de ellas son muy frecuentes, siendo pocos los casos en el que una de estas alteraciones aumente el riesgo de desarrollar cáncer. Muchas enfermedades benignas se presentan como tumoraciones o nódulos palpables ya sea en una o ambas mamas, también se pueden presentar cambios en la piel o puede haber molestias o dolor, por lo general, los nódulos se descubren durante un autoexamen mamario, en un control con el médico o en un estudio de diagnóstico por imágenes (Rojas, 2021).

Las mamas se encuentran compuestas por diversos tejidos, glándulas, conductos galactóforos, grasa y tejido conectivo que se encuentran expuestos a variaciones hormonales que ocurren en diferentes etapas de la mujer, así como: durante la menstruación, el embarazo, la lactancia y la etapa de la menopausia. Varias de estas enfermedades mamarias son relacionadas con dichos cambios y también con otros factores como alguna infección, traumatismos, cirugías y el uso de medicación hormonal (Rojas, 2021).

Las enfermedades benignas de los senos más recurrentes son:

- Fibroadenomas, fibroquistosis o cambios fibroquísticos, necrosis grasa, mastitis, ectasia ductal y tumores benignos de la mama: lipomas, hamartomas, hemangiomas y otros
- Algunas de las lesiones benignas que tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer o precancerosas son:

- Hiperplasia ductal o lobular atípica y
- Papiloma intraductal

Así mismo, se debe tomar en cuenta que las mamas también suelen reflejar signos de enfermedades que pueden afectar a todo el organismo. Haciendo referencia que, enfermedades como la psoriasis, alergias cutáneas, candidiasis, u otras, pueden afectar la piel de las mamas, como en otras partes del cuerpo (Rojas, 2021).

### **Fibroquistosis o cambios fibroquísticos**

La fibroquistosis siendo una de las afecciones mamarias más comunes entre las mujeres jóvenes. Durante el proceso del autoexamen mamario al realizar la palpación, se sienten pequeños nódulos móviles, no adheridos a la piel, este aumenta de tamaño y generan dolor antes del periodo menstrual y luego suelen desaparecer o disminuir de tamaño. Por otro lado, el uso de anticonceptivos hormonales reduce la retención líquida y el dolor que causa el nódulo, esta anomalía se presenta a cualquier edad, aunque son muy habituales en la perimenopausia. La ecografía mamaria suele ser el método de elección para diagnosticarlos, dado que permite distinguir el contenido líquido del sólido, en muchas ocasiones se sugiere como tratamiento la aspiración de dicho líquido con una aguja fina es decir una punción bajo una guía ecográfica (Rojas, 2021).

No obstante, las mamas fibroquísticas en su estructura están compuesta por un tejido de textura grumosa o en forma de cuerda, misma que el profesional de salud denomina “tejido mamario nodular o glandular”, sin embargo ahora simplemente se le denomina «mama fibroquística» o «cambios fibroquísticos en las mamas» porque la mama fibroquística, en realidad, no es una enfermedad. Por otro lado, los cambios en las mamas que fluctúan con el ciclo menstrual y tienen una textura similar a la de una cuerda se consideran normales, a su vez los cambios de la mama fibroquística ocurren más a menudo entre los 30 y 50 años de edad. A lo que se considera que estos cambios ocurren raramente después de la menopausia, a menos que esté tomando medicamentos de reemplazo hormonal como estrógeno o progesterona (MayoClinic, 2023).

## **Fibroadenomas**

Esta anomalía mamaria se presenta con pequeños tumores benignos que consisten en tejido glandular y conectivo, misma que se presentan como bultos móviles siendo similares a canicas, redondeados y firmes. Estos tumores benignos son más frecuentes en mujeres de 20 a 39 años de edad, sin embargo, puede aparecerse en mujeres de cualquier edad, este tipo de tumor suele encogerse después de que la mujer ha pasado por la menopausia, (American Cancer Society, 2022), los cuales también suelen adoptar distintos tamaños y que también se detectan en una mamografía de manera ocasional.

En ciertos casos se pueden extraer mediante cirugía. Por otro lado, si son de tamaño considerable o de rápido crecimiento, el médico podría optar por realizar una biopsia percutánea, es decir, un tipo de punción mamaria, a fin de poder corroborar si es o no benigna (Rojas, 2021).

A veces, los fibroadenomas dejan de crecer, o incluso tienden a disminuir de tamaño por sí solos, sin estar en algún tratamiento, siempre y cuando que el médico realice los exámenes necesarios y tenga el diagnóstico final de que las masas son fibroadenomas y no cáncer de seno, puede que los dejen permanecer, pero con un seguimiento riguroso para asegurarse de que no crezcan, por ello este enfoque resulta útil para aquellas mujeres con muchos fibroadenomas que no estén creciendo y en tales casos, la extirpación de estos bultos puede requerir la eliminación de una cantidad considerable de tejido circundante normal de la mama, lo que causaría una cicatriz y cambios en la forma y la textura del seno. Cabe mencionar que a veces, después de una extirpación quirúrgica de un fibroadenoma, en ciertos casos pueden volverse a formar uno o varios fibroadenomas, mencionándose así la importancia de que las mujeres que tengan fibroadenomas se sometan regularmente a exámenes de los senos o estudios por imágenes que permite asegurarse de que los fibroadenomas no estén creciendo (American Cancer Society, 2022).

### **Necrosis Grasa**

La necrosis grasa de la mama se trata de una lesión benigna producida por una lesión del tejido mamario como puede ser una reducción de pecho, aumento de mama o una lipotransferencia, también llamada cistoesteatonecrosis, liponecrosis subcutánea o granuloma lipofágico, al estar asociado casi siempre a un traumatismo como desencadenante del cuadro clínico es fácil que se denomine con el término necrosis traumática de la grasa, por otra parte, existe una mayor incidencia de casos de necrosis grasa tras haberse realizado reducciones mamarias, en especial cuando se trata de auténticas gigantomastias donde la extirpación de tejidos grasos y glandulares ha sido superior al kilogramo de peso por cada mama. (Mancebo, 2023)

Este suele palparse como un nódulo duro, esto es debido a que el tejido graso aumenta de consistencia, siendo más común en mujeres que se encuentran con un sobrepeso. Así mismo, puede aparecer después de un traumatismo o cirugía. Normalmente, este tipo de lesión benigna no requiere de tratamiento, pero puede simular una lesión maligna en estudios por imágenes, de modo que puede llegar a ser necesaria una biopsia para poder diferenciarlos (Rojas, 2021).

### **Mastitis**

Es la infección del tejido mamario generalmente causado por agentes bacterianos. Esto sucede cuando un conducto galactóforo (es la que conduce leche materna hacia el pezón) se obstruye durante la lactancia materna y es ahí que empieza el crecimiento microbiano en los tejidos inflamados del seno. Tiende a presentarse por un nódulo acompañado de dolor, enrojecimiento, calor e hinchazón; incluso existe la presencia de fiebre y fatiga, la cual se trata con antibióticos y compresas tibias para ayudar a aliviar la tensión y el dolor que ocasiona en la mama (Rojas, 2021).

Además, la mastitis por presentar inflamación e hinchazón, por una obstrucción durante la lactancia, hay que tener en cuenta que no se alivian amamantando directamente al bebé o extrayendo la leche, siendo así que

esta infección comienza con una inflamación del tejido dentro del pecho, provocando el estrechamiento de los conductos mamarios e impedir que la leche salga del pezón adecuadamente. Generalmente, la mastitis se produce en un área del pecho donde las glándulas mamarias están más llenas, cuando las bacterias ingresan a las glándulas mamarias donde se encuentra la inflamación, el pecho puede presentar enrojecimiento y dolor que empeoran, e incluso se señala que la mastitis puede causar síntomas similares a los de la gripe, así como, escalofríos, fiebre y aumento del ritmo cardíaco de la madre (Tamayo, 2024).

### **Ectasia Ductal**

La ectasia ductal, también conocida como ectasia ductal mamaria, es una afección benigna, es decir, no cancerosa de los senos que ocurre cuando un conducto de leche se ensancha y sus paredes se engrosan, lo que puede bloquear el conducto y ocasionar acumulación de líquido, siendo más común en las mujeres que están próximas a la menopausia, aunque también, puede ocurrir durante otras etapas en la vida de la mujer (American Cancer Society, 2022).

En contexto, en la ectasia ductal, un conducto galactóforo se obstruye e inflama, originando la presencia de secreción por el pezón. Se logra palpar como un pequeño bulto detrás del pezón y que a su vez puede cambiar su forma. En muchos casos, esta condición no necesita tratamiento y se resuelve por sí sola; sin embargo, si se presentan molestias, se pueden utilizar compresas calientes y analgésicos para aliviar los síntomas. Si se desarrolla una infección, el médico puede recetar antibióticos, además, dejar de fumar (en caso de hacerlo) puede ayudar a mejorar la situación y prevenir futuras infecciones. Si los síntomas persisten, puede ser necesario extirpar el conducto obstruido mediante cirugía y en casos más complejos, un mastólogo o ginecólogo determinará el curso de acción adecuado (Rojas, 2021).

### **Papiloma Intraductal**

Es un tumor benigno (no canceroso) mismo que, se puede asemejar a una verruga que crece dentro de los conductos lácteos de los senos, el

cual está formado por glándulas y tejido fibroso y vasos sanguíneos (tejido fibrovascular) (Pedrosa, 2022).

Se trata de un pequeño tumor que se forma dentro de algún conducto galactóforo, el cual causa secreciones por el pezón (en general secreción sanguinolenta), aunque este tipo de tumor es típicamente benigno, se lo suele asociar con aumento del riesgo de cáncer, en especial si presenta zonas con células atípicas realizados en la biopsia (Rojas, 2021).

En función de cómo se presente este tumor, pueden existir varios tipos, por un lado, si el papiloma intraductal aparece de forma aislada en los grandes conductos lácteos, se dice que se trata de un papiloma intraductal solitario, apareciendo como un pequeño bulto cercano al pezón y puede ocasionar secreción (y a veces sangrado), pero no está asociado a un mayor riesgo de padecer cáncer de mama, por otro lado, si el papiloma intraductal aparece en los conductos que suelen estar más alejados del pezón, su manifestación se hace en forma de papilomas múltiples, es decir, en grupos de pequeños tumores, en este caso, son más pequeños y aumentan ligeramente el riesgo de padecer cáncer de mama (Pedrosa, 2022).

### **Hiperplasia Ductal o Lobular Atípica**

La **hiperplasia ductal atípica** describe una proliferación de células atípicas dentro de los conductos mamarios, pues bien se conoce que los conductos mamarios son conductos que pueden llevar la leche materna al pezón, siendo así que, este tipo de hiperplasia atípica es el más común, de manera similar, la **hiperplasia lobulillar atípica** describe una proliferación de células atípicas dentro de los lóbulos mamarios, conociendo que, los lóbulos mamarios son glándulas que producen la leche materna, a su vez, este tipo de hiperplasia atípica es el menos común (MayoClinic, 2024).

Ambas condiciones se consideran como precancerosas por la presencia de células atípicas y aunque no se traten de cáncer, aumentan el riesgo de presentarlo, por ello se los tratan cuando se diagnostican (Rojas, 2021).

Por lo general, no se presentan síntomas notables, ya que los cambios en el tejido mamario son sutiles y no se pueden detectar fácilmente. El diagnóstico suele realizarse a través de una mamografía, seguido de una biopsia con aguja para confirmar la presencia de lesiones. Aunque estas lesiones en sí mismas no suelen causar síntomas, su presencia puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de mama en el futuro (C.Médico, 2021).

### **2.3.5. Cáncer de mama**

Según la OMS (Cáncer de mama, 2024), el cáncer de mama es una enfermedad en la que las células de la mama alteradas se empiezan a multiplicar sin control siendo así que empieza a formar tumores, de no ser tratado, pueden propagarse por todo el cuerpo causando la muerte.

Las células cancerosas se originan dentro de los conductos galactóforos o conocido como lobulillos que producen la leche del seno. El cáncer en estadio 0 (in situ) no es potencialmente letal lográndose detectar en fase temprana y por ende tiene un poco más de efectividad al seguir el tratamiento para poder combatir con las células cancerosas. Sin embargo, las células cancerosas se pueden propagar al tejido mamario cercano (invasión), como consecuencia produciendo nódulos o engrosamiento (OMS, 2024).

Los cánceres invasivos tienden a propagarse hacia los ganglios linfáticos cercanos o a otros órganos produciendo metástasis, llegando a ser potencialmente letales y poniendo en riesgo la vida de la mujer (OMS, 2024).

### **2.3.6. Clasificación del cáncer de mama**

Existen distintos tipos de cáncer de mama, mismas que se diferencian por el sitio en donde empieza a desarrollarse y ciertas características que afectan su comportamiento.

Algunos de los principales tipos de cáncer de mama:

### **Carcinoma ductal**

Es el tipo más común de cáncer de mama, que se origina en el revestimiento de los conductos mamarios. De este modo, este tipo de cáncer puede ser, carcinoma ductal in situ o carcinoma ductal invasivo. El carcinoma ductal in situ, se encuentran células anormales en el revestimiento de un conducto de la mama misma que no se disemina fuera del conducto a otras zonas o tejidos de la mama. Pero cuando esta se desarrolla en otras partes del seno, se le denomina carcinoma ductal invasivo, además existe una posibilidad que se disemine a otras partes del cuerpo a través de la sangre o el sistema linfático (American Cancer Society, 2022).

El carcinoma ductal in situ suele detectarse mediante una mamografía, ya sea como parte de un examen de detección de cáncer de mama o para investigar un bulto en la mama, aunque este tipo de cáncer tiene un bajo riesgo de propagarse y ser mortal, es importante realizar una evaluación y considerar opciones de tratamiento. El tratamiento habitual para el carcinoma ductal in situ implica cirugía, que puede combinarse con radioterapia o terapia hormonal para garantizar la mejor atención posible (Mayo Clinic, 2024).

### **Carcinoma lobular**

Se produce en el revestimiento de las glándulas que son productoras de leche materna, pero no atraviesan la pared de los lobulillos siendo así que no se convierte en un cáncer invasivo, al no ser sometido a un tratamiento, tiende a aumentar el riesgo de posteriormente desarrollar cáncer de seno invasivo, por esta razón, debe existir un seguimiento riguroso. Además, este tipo de anomalía se diagnostica mediante la realización de una biopsia.

Las mujeres diagnosticadas con carcinoma lobular tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar cáncer de mama invasivo en cualquier momento y en cualquiera de las mamas, con un aumento de 7 a 12 veces en comparación con la población general. Debido a esto, se recomienda que estas mujeres se sometan a pruebas de detección de cáncer

de mama de manera regular y mantengan un seguimiento médico continuo con un profesional de la salud a lo largo de su vida (American Cancer Society, 2022).

### **Carcinoma inflamatorio**

Esta patología suele presentar con mamas hinchadas teniendo la piel un aspecto rojo, caliente, con hoyuelos y/o crestas anchas debido a que las células cancerosas bloquean los vasos linfáticos en la piel sobre la mama, puede aparecer tanto en los ductos como en los lóbulos. Es una enfermedad poco común y muy agresivo debido a que suele extenderse rápidamente.

El cáncer inflamatorio de mama es considerado como un cáncer localmente avanzado, lo que significa que ha crecido más allá de su sitio original y se ha extendido al tejido circundante y posiblemente a los ganglios linfáticos cercanos, debido a sus síntomas, como enrojecimiento e hinchazón, este tipo de cáncer puede confundirse con una infección mamaria, que es mucho más común. Por lo tanto, es importante tomar en cuenta si existe cambios en la piel de las mamas y buscar atención médica de inmediato para determinar la causa y poder recibir el tratamiento adecuado (Mayo Clinic, 2025).

### **Cáncer de Paget**

Afecta principalmente la estructura externa del seno. Las células cancerígenas se desarrollan en la zona del pezón y areola, primero afecta al pezón y empieza a extenderse. Los signos y síntomas que suelen presentarse en este tipo de cáncer mamario incluyen la presencia de la salida de líquido por el pezón (sangre, secreción) aplanamiento o inversión del pezón y la presencia de bulto en el seno, etc. Por otro lado, para obtener un diagnóstico exacto se realiza una biopsia por punción. El pronóstico es bueno si estas células cancerosas permanecen dentro del pezón o en los conductos del seno (American Cancer Society, 2022).

La causa exacta de la enfermedad de Paget en la mama no está clara para los médicos. Sin embargo, una teoría ampliamente aceptada sugiere que las células cancerosas de un tumor en la mama pueden migrar a través

de los conductos lácteos hasta el pezón y la areola, lo que explicaría por qué esta enfermedad suele diagnosticarse junto con otros tumores en la misma mama, también es posible que las células del pezón o la areola se vuelvan cancerosas de manera independiente, lo que podría explicar los casos en los que no hay tumores adicionales en la mama. Otra posibilidad es que la enfermedad de Paget y el tumor en la mama se desarrollen de forma independiente.

En cuanto al tratamiento, suele incluir:

- Cirugía, que puede requerir la extirpación del pezón y la areola si se realiza una lumpectomía.
- Radioterapia, dependiendo del tipo de cirugía realizada (De Polo, 2025).

### **Angiosarcoma del seno**

Es un cáncer poco común, se origina en los tejidos conectivos del seno presentándose como una masa. Este tipo de cáncer suele desarrollarse en personas que hayan sido sometido en algún momento a un tratamiento de radiación. Los angiosarcomas tienden a duplicarse y propagarse rápidamente, estos suelen provocar cambios visibles en la piel, como la aparición de nódulos de color morado o protuberancias en el seno, o una combinación de ambos. También es posible que estos cambios ocurran en los brazos que han desarrollado linfedema, una condición de hinchazón que puede surgir después de la cirugía o radioterapia para tratar el cáncer de mama, aunque esto es poco común.

Por lo general el tratamiento incluye una cirugía para extirpar el seno y el tratamiento con radioterapia se utiliza en ciertos casos de angiosarcoma que no están relacionados con haber tenido una radiación mamaria previa (American Cancer Society, 2021).

### **Tumores filoides**

Este tipo de tumor pueden ser tanto como benignos o malignos, suele desarrollarse en los tejidos conectivos de la mama y el tratamiento a aplicar es mediante una extirpación quirúrgica. Por otro lado, esta

enfermedad afecta principalmente a mujeres que se encuentran entre 40 y 49 años de edad, sin embargo, en algunos casos se puede presentar en otros grupos de edades (Soria, 2022).

Los tumores filoides de la mama son poco comunes y generalmente no son cancerosos, aunque suelen crecer rápidamente, no suelen propagarse fuera de la mama. Por lo general, se presentan como un bulto indoloro, aunque en algunos casos pueden ser dolorosos, debido a que es difícil determinar si son cancerosos o benignos mediante pruebas de imágenes o biopsia con aguja, los médicos suelen recomendar la extirpación quirúrgica del tumor y una pequeña parte del tejido circundante para evaluar su naturaleza (Umiami Health, 2025).

### **Cáncer de mama triple negativo**

Actualmente, se ha señalado ampliamente que el cáncer en el seno es un trastorno heterogéneo con subformas especiales que se diferencian por sus respectivas características clínico-patológico, el pronóstico y respuestas a tratamientos diferentes. Este tipo de cáncer triple negativo se caracteriza por la deficiencia de la expresión del receptor de la hormona progesterona del receptor 2 del factor de crecimiento epidérmico humano y del receptor de estrógeno. Este tipo es principalmente destructivo, se observa comúnmente en mujeres premenopáusicas y es responsable del 10 al 15 % de los casos en mujeres blancas, con una incidencia elevada (Akram, Daniyal, & Ullah, 2020).

#### **2.3.7. Estadios del cáncer de mama**

El cáncer de mama se determina en función del tamaño del tumor y de si tiene receptores hormonales, los estadios son los siguientes:

*Estadio 0:* se denomina a un tumor in situ, es decir bien localizado que no presenta carácter invasivo.

*Estadio I:* el tumor es pequeño e invasivo, mide hasta 2 cm y el cáncer no se ha extendido más allá de la mama; no hay ganglios linfáticos afectados.

*Estadio II:* tumor de entre 2 y 5 centímetros, con o sin afectación en los ganglios axilares.

*Estadio IIIA:* el cáncer se ha propagado de 4 a 9 ganglios axilares o a ganglios cercanos a la clavícula, pero no se ha propagado a otras partes del cuerpo, o puede haber un tumor de más de 5 centímetros y un cáncer que se haya propagado a 3 ganglios axilares o a ganglios cercanos a la clavícula.

*Estadio IIIB:* el tumor se ha propagado a la pared torácica o a la piel de la mama provocando una úlcera o hinchazón. También puede haberse propagado a ganglios axilares, pero no a otras partes del cuerpo.

*Estadio IIIC:* cáncer de cualquier tamaño se ha propagado a al menos 10 ganglios axilares. Así mismo, puede haberse propagado a la piel de la mama o a la pared mamaria, pero no a otras áreas del cuerpo.

*Estadio IV:* el cáncer es metastático, lo que significa que se ha propagado a otros órganos como los huesos, los pulmones, el cerebro o el hígado (Polo, 2024).

### **2.3.8. Signos y síntomas**

Lo más habitual para detectar anomalías benignas o malignas es la presencia de una masa en el seno, normalmente indolora, misma que puede ser detectada por el propio paciente al realizarse la autoexploración mamaria de rutina. También puede estar asociado con otros hallazgos que pueden incluir:

- Inflamación completa o parcial
- Engrosamiento de alguna parte del seno
- Cambio en la forma o tamaño del seno
- Irritación, y la presencia de hoyuelos en la piel
- Piel roja o escamosa en los senos o pezón
- Presencia de dolor en el seno o en el pezón
- Hundimiento del pezón
- Presencia de salida de líquido por el pezón (Transparente, lechoso, amarillento, sanguinolento)

- Ganglios linfáticos inflamados

Muchos de estos cambios también pueden causar otros problemas de salud no cancerosas (Fletcher, 2023).

### 2.3.9. Factores de riesgo

Existen factores de riesgo modificables y no modificables, es por ello que todas las personas sobre todo las mujeres pueden desarrollar cáncer de mama y estos factores aumentan o disminuye la probabilidad de tener esta enfermedad:

*Edad:* a medida que la edad va avanzando aumenta aún más la probabilidad de desarrollar cáncer de mama.

*Mutaciones genéticas:* cambios genéticos heredados en ciertos genes, en este caso tales como en el gen BRCA1 y el BRCA2. Aquellas mujeres que hereden estos cambios genéticos pueden tener mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama y de ovarios.

*Inicio temprano de la menstruación:* a aquellas mujeres en el que el periodo menstrual lo presentaron antes de los 12 años de edad, están expuestas a las hormonas por más tiempo, permitiendo de esta manera a que a futuro pueda generar cáncer de mama.

*Embarazo tardío o ningún embarazo:* el tener un embarazo por primera vez después de los 30 años de edad o nunca tener un embarazo presenta un riesgo a futuro.

*Comienzo de la menopausia después de los 55 años de edad:* las mujeres que lleguen a seguir siendo fértiles después de los 55 años de edad, este riesgo podría deberse a que existe una exposición más prolongada a las hormonas estrógeno y progesterona.

*No mantenerse físicamente activa:* aquellas mujeres que suelen llevar una vida sedentaria que no están físicamente activa.

*Sobrepeso:* las mujeres que tienen sobrepeso o en ciertos casos suelen ser obesas tienen mayor riesgo de ser diagnosticadas de cáncer de mama, que aquellas que se encuentran con un peso normal saludable, especialmente después de la menopausia.

*Tener mamas densas:* el tener más tejido conjuntivo que tejido adiposo, lo cual complica o impide la detección de tumores al realizar una mamografía.

*Usar terapia hormonal combinado:* el administrarse hormonas durante un tiempo de más de cinco años para reemplazar tanto el estrógeno como la progesterona que se pierden en la menopausia aumenta el riesgo de generar cáncer de mama.

*Antecedentes familiares de cáncer de mama:* el riesgo aumenta si se trata de antecedentes de familiares de primer grado (madre, hermana o hija).

*Antecedentes personales:* si se ha diagnosticado algún tumor maligno o benigno en la mama, tiene más posibilidad de desarrollar cáncer en el otro seno o en una zona diferente de la misma.

*Tratamientos previos con radioterapia:* las mujeres que han recibido en algún momento de su vida radioterapia en el pecho o las mamas antes de los 30 años de edad, esto provoca a que se genere células cancerosas.

*Consumir alcohol:* cuanto mayor sea la cantidad de alcohol que consume, existirá mayor riesgo de generar cáncer de seno (Ministerio de Salud Pública, 2024).

### **2.3.10. Métodos de diagnóstico del cáncer de mama**

Las pruebas de detección de cáncer de mama ayudan a tener un diagnóstico certero y de esta manera aplicar un tratamiento de acuerdo a la enfermedad diagnosticada. Estos son algunos exámenes tanto de imágenes y de tejido que ayudan a determinar si un bulto en el seno es maligno o benigno:

- **Mamografía:** genera imágenes detalladas del interior de la mama, de esta manera permitiendo encontrar tumores que son muy pequeños y no se pueden sentir al realizar una autoexploración, además con ello el diagnóstico puede ser más preciso en caso de haber encontrado algún bulto.

- **Ultrasonido mamario:** en este procedimiento se utiliza ondas de sonido para crear imágenes de manera detallada del interior del seno. Este método permite capturar imágenes que pueden ser difíciles de visualizar al realizar una mamografía, por otro lado, ayuda a detectar si un bulto en el seno es una masa sólida o un quiste, teniendo así un diagnóstico preciso.
- **Resonancia magnética:** genera imágenes detalladas de las diferentes zonas del interior del seno para encontrar tejido sospechoso y evaluar aquellos bultos que no se pueden visualizar con una mamografía o un ultrasonido, especialmente en aquellas mujeres con tejido mamario denso que impide visualizar el interior del seno.
- **Biopsia:** es la única manera de saber con certeza si tiene cáncer de mama, este método consiste en extraer una muestra de tejido de la zona posiblemente afectada y será examinada microscópicamente (Jimenez, 2024).

### 2.3.11. Tratamiento del cáncer de mama

Cuando el diagnóstico está claro, el equipo de salud estudia de forma individualizada para poder brindar la mejor opción de tratamiento para el paciente, con el objetivo primordial de reducir la carga tumoral, paliar los dolores y prevenir la recurrencia de la enfermedad a la vez que se puede minimizar los efectos secundarios adversos al tratamiento, debido a que cada cuerpo es un mundo distinto y no todos reaccionan de la misma manera. Por ende, el tratamiento debe ser proporcionado por un equipo de profesionales formado por cirujanos de mama, oncólogos, radiólogos, patólogos y enfermeros clínicos especialistas, así como psicólogos, fisioterapeutas y genetistas de esta manera cubrir todas las necesidades del paciente durante el proceso del tratamiento misma que normalmente consiste en una combinación de cirugía, radioterapia, quimioterapia y terapias dirigidas (Katsura, Ogunmwoyi, & Kankam, 2022).

El tratamiento del cáncer de mama depende en que estadio se encuentre, el tipo de cáncer y el grado de propagación que pueda generar

estas células cancerosas. Existen diferentes tipos de tratamientos que pueden incluir:

**Cirugía:** es el procedimiento que consta en extirpar o extraer el tumor del seno, dependiendo del tamaño y localización la cirugía esta puede ser una mastectomía parcial o una mastectomía total todo depende del tipo o el riesgo que pueda generar el tumor, también se pueden extirpar los ganglios linfáticos a fin de evaluar la capacidad del tumor para propagarse. La cirugía de cáncer de mama es una opción de tratamiento para el cáncer de mama. Implica extirpar el cáncer mediante una operación. A menudo se utiliza en combinación con otros tratamientos. Otros tratamientos podrían incluir radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal o terapia dirigida.

**Radioterapia:** es un tratamiento en el que se emplea radiación ionizante con el objetivo de destruir las células cancerosas e impedir su crecimiento, evitando así una posible metástasis. La radioterapia se puede usar para tratar el cáncer mamario en casi cualquier etapa. La radioterapia es una forma eficaz de reducir el riesgo de que el cáncer mamario vuelva a aparecer después de la cirugía. Además, normalmente se usa para aliviar los síntomas causados por el cáncer que se ha extendido a otras partes del cuerpo (cáncer mamario metastásico) (MayoClinic, 2024).

**Quimioterapia:** tratamiento donde se administra medicamentos que permite interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o al impedir su multiplicación. Este tipo de tratamiento se encuentra dividida en quimioterapia adyuvante y neoadyuvante. La quimioterapia adyuvante, hace referencia al uso de este tratamiento posterior a un tratamiento quirúrgico, con el objetivo de poder eliminar las células cancerosas que puedan haber persistido y evitar una recaída. Y la quimioterapia neoadyuvante es la administración de medicamentos antes de someterse a una cirugía. Dentro de los fármacos más empleados en una quimioterapia se encuentra la doxorubicina, epirubicina, paclitaxel, docetaxel, fluorouracilo, coclofosfatimida y el carboplatino.

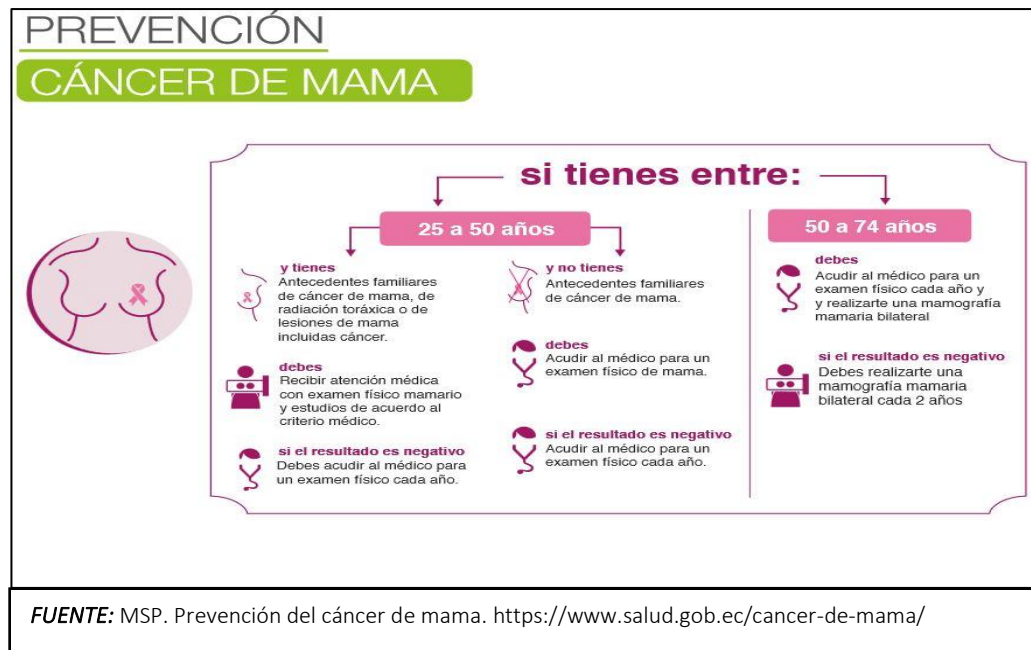
**Hormonoterapia:** algunos tipos de cáncer tienen como receptores hormonales de estrógenos o progesterona. Los fármacos empleados actúan como “antihormonas” bloqueando dichos receptores, provocando así un enlentecimiento o disminución del crecimiento tumoral.

La terapia hormonal se utiliza específicamente para tratar cánceres de mama que tienen receptores para las hormonas estrógeno o progesterona. Después de la cirugía, esta terapia puede ayudar a reducir el riesgo de recurrencia del cáncer, también puede administrarse antes de la cirugía para reducir el tamaño del tumor, lo que podría permitir una cirugía menos invasiva y proporcionar información valiosa sobre la respuesta del cáncer al tratamiento. Además, en casos de cáncer metastásico, la terapia hormonal puede ayudar a controlar la enfermedad (Mayo Clinic, 2025).

**Inmunoterapia:** ayuda al sistema inmunitario de una persona a combatir el cáncer de mama (Rubio, 2023). La inmunoterapia es un tratamiento que utiliza medicamentos para potenciar el sistema inmunológico y ayudar al cuerpo a reconocer y destruir células cancerosas de manera más efectiva. Estos medicamentos suelen actuar sobre proteínas específicas involucradas en la respuesta inmunológica, estimulando así la capacidad del cuerpo para combatir el cáncer. A diferencia de la quimioterapia, la inmunoterapia tiene efectos secundarios distintos. Algunos medicamentos de inmunoterapia, como los anticuerpos monoclonales, pueden funcionar de varias maneras para controlar el cáncer y también se consideran terapias dirigidas, ya que están diseñados para bloquear proteínas específicas en las células cancerosas y frenar su crecimiento. Esta terapia se utiliza para tratar ciertos tipos de cáncer de mama (American Cancer Society, 2021).

### **2.3.12. La prevención contra el cáncer de mama según el MSP**

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador establece medidas de prevención contra el cáncer de mama, incluyendo hábitos alimenticios, la autoexploración, mamografías y la atención adecuada de salud con los respectivos profesionales de atención médica, estableciendo así (MSP, 2020):



El autoexamen mamario se lo debe realizar a partir de los 20 años en adelante y obligatoriamente se establece que las edades consideradas para realizarse controles médicos para un examen físico de mama, realizado por un profesional de salud capacitado son:

- De 20 a 50 años se lo debe realizar cada año y si es necesario mamografía.
- De 50 a 74 años se lo debe realizar cada año incluyendo una mamografía cada 2 años en caso de tener resultados negativos para cáncer de mama, en cuanto si el resultado es positivo para cáncer se debe realizar una mamografía anualmente (MSP, 2020).

### ¿Qué hacer para reducir el riesgo de cáncer de mama?

Según el MSP (2020), existen varios factores que a lo largo de la vida pueden influir en el riesgo de que presente cáncer de mama, algunos factores no se pueden cambiar, como el avance de la edad o los antecedentes familiares y personales, pero se puede disminuir el riesgo al cuidar de su salud, teniendo en cuenta lo siguiente:

- **Mantenga un peso saludable.** Tener un peso saludable no depende de las dietas estrictas que prometen resultados rápidos y empeoran

tu salud. Un peso adecuado y saludable depende de llevar un estilo de vida, que incluye realizar actividad física y mantener equilibrio entre las calorías consumidas y las utilizadas.

- **Haga ejercicio con regularidad** al menos 150 minutos a la semana que les permite mantenerse activos, por otro lado, investigaciones muestran que no dormir las horas necesarias puede ser un factor de riesgo.
- **No tome alcohol**, debido a que es una sustancia que al ser consumida con frecuencia en cantidades elevadas es perjudicial para la salud, por tal motivo es importante limitar el consumo de bebidas alcohólicas.
- **Evite la exposición a sustancias químicas** que pueden causar cáncer (carcinógenos) y que además interfieren con el funcionamiento normal del organismo. Si no es necesario, limite la exposición a la radiación en pruebas por imágenes como rayos X, tomografías computadas o por emisión de positrones.
- Si está recibiendo **terapia hormonal** o píldoras anticonceptivas, debe consultar con su médico acerca de los riesgos que pueda tener a corto o largo plazo y averigüe si es lo mejor para usted.
- Si es posible, **amamante a sus hijos**.
- Si tiene antecedentes familiares de cáncer de mama o cambios heredados en sus genes BRCA1 y BRCA2, esto indica a que tiene un riesgo alto de presentar cáncer de mama.
- Mantener una buena salud durante toda la vida disminuirá el riesgo de tener cáncer y mejorará las probabilidades de sobrevivir si se enferma de cáncer (MSP, 2020).

### 2.3.13. Conocimiento

El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. Desde esta perspectiva se puede concebir al conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han

acumulado a través de las observaciones y las experiencias (Neill & Cortez Suárez, 2020).

El hombre inicia su proceso de conocimiento cuando establece una relación con su objeto de estudio que lo conlleva a la adquisición de un saber, en el cual va formando conceptos sobre los fenómenos reales que lo circundan, ya que penetra áreas de la realidad que le permiten comprender el mundo que lo rodea.

#### **2.3.14. Conocimiento de la mujer sobre el autoexamen de mama**

El conocimiento que poseen las mujeres en especial las mujeres del área rural sobre el autoexamen mamario son bajos, a diferencia de las que pertenecen al área urbana, sin embargo, la mayor parte de las mujeres aseguran conocer cómo realizar el autoexamen de mama, sin embargo, no conocen la periodicidad, el tiempo, los pasos y la técnica adecuada de cómo realizarlo. Expertos de la salud mencionan la importancia de enseñar a las mujeres cómo realizar correctamente la autoexploración de la mama, en qué momento, cómo detectar las anomalías y cuáles son los signos de alarma (Garau-Rivero & Labrada-García, 2021, pág. 3).

#### **2.3.15. Práctica**

Es la consecuencia del aprendizaje, en el que el individuo en su capacidad de explorar se adapta y es capaz de captar sucesos nuevos que posteriormente tendrá que comprobarlos para ver la credibilidad del conocimiento. Mientras el individuo más se relacione y le ponga empeño a la práctica, adquirirá una mejor destreza en el área. Éstas pueden ser medibles como prácticas adecuadas e inadecuadas (Benites & López, 2021).

#### **2.3.16. Práctica del autoexamen de mama**

La práctica del autoexamen de mama se refiere a la forma en que la mujer examina sus mamas con el propósito de comprobar la presencia de cambios en la composición de sus mamas, y adquirir destrezas para el diagnóstico oportuno de anomalías mamarias (Zela , 2022).

### **2.3.17. Autoexamen de mama**

Se trata de una técnica o procedimiento realizado por la misma mujer con la intención de examinarse visual y físicamente con el objeto de, determinar cualquier cambio anormal en los senos, el pezón y las axilas, tomando en cuenta que por sí solo el autoexamen no puede determinar con precisión el riesgo de padecer cáncer de mama, es por ello que no se recomienda usar el autoexamen de mama como método de diagnóstico definitivo para este tipo de cáncer, sino para complementar el examen clínico del seno, realizado por un profesional de la salud y la mamografía (Children's Health, 2022).

### **2.3.18. Edad para realizarse el autoexamen de mama y el momento recomendado**

Todas las mujeres, deberían tener el hábito de realizarse el autoexamen de mama a partir de los 20 años en adelante y durante toda su vida, inclusive después de la etapa de la menopausia. La autoevaluación de seno debe realizarse mensualmente (Children's Health, 2022).

- Si se encuentra menstruando, lo recomendable es realizarse la autoexploración varios días después de que termine el periodo, es decir alrededor de una semana, dado que durante estos días es más probable que los senos, se encuentren menos sensibles, adoloridos y en algunos casos inflamados.
- En las mujeres menopaúsicas, embarazadas o por cualquier otro motivo debe ser elegido un día fijo de cada mes, que puede ser el primer o el último día de cada mes o según conveniencia de cada paciente.
- Es importante recordar, que si está tomando hormonas, deberá hablar con su médico para que le explique cuál es el momento para poder realizarse el autoexamen de mama (Children's Health, 2022).

### 2.3.19. Técnica del autoexamen de mama

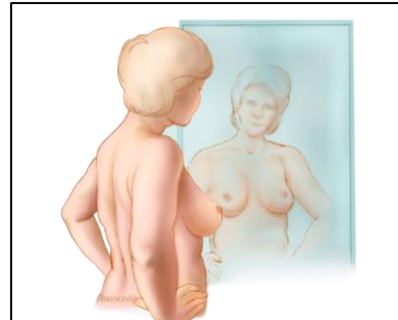
El autoexamen consta de cinco pasos:

**1. Paso 1: Examine las mamas frente a un espejo y colocando las manos en las caderas.**

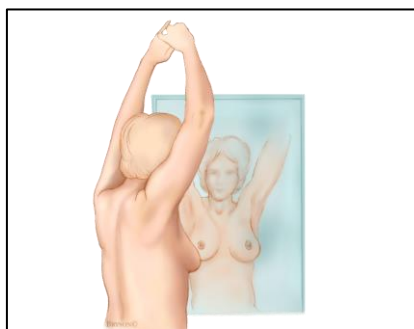
Colóquese frente a un espejo con los hombros y espalda recta, manos en la cadera y observe cuidadosamente las mamas, tome en cuenta:

- El tamaño, la forma y color de las mamas
- Mamas asimétricas y bien formadas, sin señal de deformación o inflamación
- En caso de notar cualquier cambio o alteración, consultar con un profesional de la salud:
  - Presencia de hoyuelos, bultos, protuberancias o arrugas en la piel
  - Cambios en el pezón ya sea en su posición o que este se encuentre invertido (metido hacia adentro en lugar de estar en su posición normal)
  - Dolor, enrojecimiento, molestias, erupción, sarpullido o hinchazón

**2. Paso 2: Levante los brazos y examine las mamas.** Al levantar sus brazos observe si presenta las mismas alteraciones.



**FUENTE:** Uscher & Santora. Pasos del autoexamen de mama.  
<https://www.bretcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de->



**FUENTE:** Uscher & Santora. Pasos del autoexamen de mama.  
<https://www.bretcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la->

### 3. Paso 3: Observe si existe la presencia de líquido en el pezón.

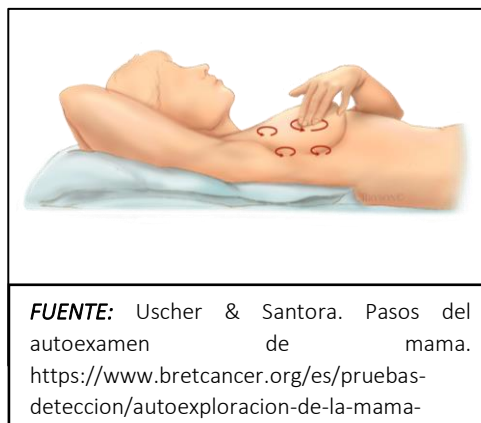
Al observar sus senos en el espejo, tome en cuenta si existe salida de líquido de ambos pezones, puede ser transparente, amarillento o lechoso y sanguinolento.



### 4. Paso 4: recostarse y palpar las mamas con la intención de detectar bultos.

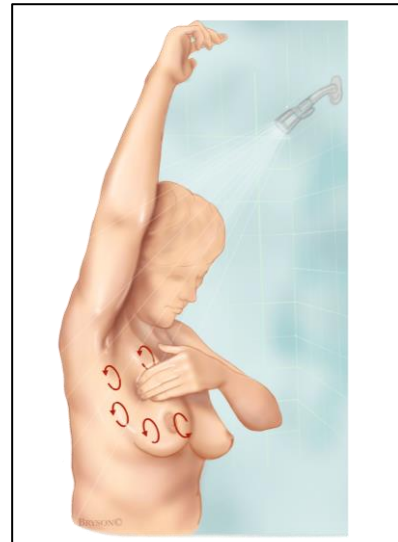
Al acostarse palpe con sus manos los senos, para que pueda detectar la presencia de bultos, u otro tipo de anomalías en las mamas. Palpe firmemente, de manera pausada, utilizando las yemas de sus dedos, considerando que deben estar rectos y juntos.

El movimiento debe realizarlo de manera circular, controlando toda la mama, de arriba abajo y de lado a lado, incluyendo la zona axilar. Asegúrese de palpar toda la mama, empezando desde el pezón y avanzando en círculos hasta llegar al borde exterior de la mama.



## 5. Paso 5: Palpe las mamas con el fin de detectar bultos colocándose de pie o sentada.

Finalice palpando las mamas en otras posiciones que le sea más cómoda realizarlo, por lo general muchas mujeres describen que es más cómodo realizarlo estando parada en la ducha, una vez cómoda, controle toda la mama y palpe de forma circular tal y como se describe en el paso cuatro (Uscher & Santora, 2024).



**FUENTE:** Uscher & Santora. Pasos del autoexamen de mama. <https://www.bretcancer.org/es/pruebadebas-deteccion/autoexploracion->

### 2.3.20. Importancia del autoexamen de mama

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), tan solo en el año 2020 fallecieron alrededor de 685.000 personas por cáncer de mama, lo que significa una cifra alarmante, dándonos una visión clara de la importancia que tiene el autoexamen de mama como método de prevención y de detección temprana (Blua Salud, 2021).

Por ende, el autoexamen mamario es importante en lo relacionado con el conocimiento del cuerpo por la propia mujer, que ante situaciones como la aparición de nuevos signos en los senos debe consultar a un médico, llegando a ser una de las medidas de detección de tumores mamarios y considerándose un método preventivo ante el cáncer de mama u otras anomalías (Clinic.Vital, 2024).

### 2.3.21. Exploración clínica de las mamas

La exploración clínica de mama es un procedimiento médico en el que un profesional de la salud, generalmente un médico o una enfermera especializada, examina las mamas de una paciente para detectar cualquier anomalía o signo de enfermedad, como el cáncer de mama. Este examen

puede ayudar a descubrir bultos que hayan pasado desapercibidos en las autoexploraciones de las mujeres. Si bien es cierto que la mayoría de los bultos son descubiertos por las mismas mujeres, puede que la anomalía en una mama sea muy difícil de palpar, entonces solo alguien con experiencia podría reconocerlo. Bultos, engrosamientos, asimetrías (diferencias de apariencia entre una mama y la otra); cambios en la mama que puedes ignorar o pensar que son “normales” pueden ser detectados por un profesional de la salud que examina mamas habitualmente (Palacios , 2020).

Por otro lado, la exploración clínica de mama también es una buena oportunidad para hablar con su médico, sobre su salud del seno y el riesgo de cáncer de mama, con qué frecuencia usted debe hacerse autoexámenes, y cuando hacerse una mamografía.

El examen clínico consiste en la inspección bilateral de las mamas con la paciente de pie o acostada para valorar simetría, contorno, posición de los pezones, cambios en la piel, retracciones, etc.; palpación sistémica de las mamas y areolas, así como de las áreas de las axilas y supraclaviculares para detectar posibles adenopatías (Sánchez, Álvarez, & Durán, 2021).

### **2.3.22. Barreras que impiden realizarse el autoexamen mamario**

Las principales barreras que denotan son: la despreocupación, falta de asistencia a las unidades de salud, la pereza o falta de costumbre, el temor a detectarse algo anormal y perder un seno o que los esposos las abandonen si tienen cáncer, el tener bajos recursos, bajos niveles de educación, creencias religiosas y culturales y la falta de acceso a información o asesoramiento (Acevedo-Sevilla, 2020).

No obstante, se mencionan también los impedimentos socioculturales, como tener problemas para sacar una cita, el tiempo para acudir al examen, no acudir al examen por tener que cuidar a un familiar, no tener transporte para la cita o vivir en áreas alejadas de algún establecimiento de salud, a su vez se encuentran los impedimentos sintomáticos, como el sentirse saludable, tener exámenes normales previos

y no sentir nada fuera de lo normal; son barreras para que no acudan a realizarse el estudio para la detección de cáncer de mama, por último las creencias negativas, que tienen las mujeres sobre de los profesionales de la salud también son barreras importantes para no acudir a realizarse el estudio, como el no sentirse en un ambiente confiable para que les hagan el examen, no sentirse cómodas con el profesional que lo hace y porque tienden a pensar que es innecesario realizárselo (León, 2025).

### **2.3.23. Factores culturales en relación al autoexamen de mama**

Se citan varios factores culturales, destacando entre ellos, el respeto a la privacidad puesto que en algunas culturas, la privacidad es muy valorada y las mujeres pueden llegar a sentirse incómodas al realizar esta técnica, por otro lado se encuentra la influencia que tiene la familia y las comunidades, teniendo en cuenta que son de gran influencia en la decisión de la mujer y su salud, dado a sus creencias, comportamientos y supersticiones que tienen sobre su propio cuerpo, añadiendo a ello la falta de conocimiento con temas actuales sobre la salud femenina. De igual forma se mencionan las barreras para practicar el autoexamen de mama como la falta de asesoría por parte de un especialista de la salud o el no tener antecedentes familiares de cáncer de mama que impiden que una persona tome conciencia sobre su propia salud (Meneses-Quispe, 2022).

### **2.3.24. Efectos psicológicos causados durante el autoexamen de mama**

#### **Preocupación y ansiedad**

Durante la autoexploración mamaria, puede existir la presencia de algún bulto en la mama, sin embargo, en su mayor parte los bultos o nódulos que las mujeres suelen encontrar en sus mamas durante la autoexploración, por lo general, no son cancerosos, sin embargo, se debe tomar en cuenta, cuando se encuentra o palpa algo sospechoso o anormal, puede generar preocupación acerca de lo podría ser, en ocasiones la gran parte de personas tienden a pasar varios días preocupados, debido al temor y ansiedad que les causa el saber qué es lo que tienen, de tal forma la importancia de consultar con un profesional de la salud (MayoClinic, 2024).

### **2.3.25. Rol de enfermería en el autoexamen de mama**

El profesional de enfermería posee la habilidad de proporcionar cuidados tanto a individuos como a comunidades, cumpliendo diversos roles que garantizan una atención adecuada y completa, que se adapta a las necesidades particulares de cada paciente y familia. Es importante destacar que entre las funciones del personal de enfermería incluye; prevención de enfermedades, promoción de la salud, educación del paciente y la familia; detectar signos de alarma y complicaciones; adoptar nuevas prácticas de salud ante una amenaza; comunicación con el paciente y la familia, el cuidado personal y la protección profesional (Chasillacta & Nuñez, 2022, pág. 3).

Se considera a la educación como uno de los ejes principales en el rol del profesional enfermero, dado que por naturaleza al enfermero se lo conoce como educador y consejero. Cabe recalcar que la educación para la salud como un proceso mediante el cual se enseña a los individuos y grupos a comportarse de una manera que promueva, mantenga o restaure la salud implicando dos factores muy importantes: la persona que educa y la persona que aprende convirtiéndose en un agente activo (Chasillacta & Nuñez, 2022, pág. 6).. Por ello el profesional de enfermería juega un papel importante como educador al momento de brindar información a las mujeres sobre esta técnica de prevención autoexamen de mama, misma que el profesional está capacitado para impartir información clara, accesible y de buena calidad para garantizar un conocimiento integro, misma que se refleje en la buena práctica de este procedimiento, pues las mujeres que reciben este tipo de sugerencias presentan mayor aptitud para ejecutar el autoexamen mamario al recibir una orientación profesional (Ueki, 2022).

Por otro lado debido al protagonismo del personal de enfermería de la atención primaria en la prevención del cáncer de mama, el educar a la población sobre estilos de vida saludables, la exploración clínica de mamas, de brindar un asesoramiento y apoyo psicológico de manera accesible ya sea educando en visitas domiciliarias, charlas educativas y en los establecimientos de salud realizando casas abiertas para lograr una

educación correcta y eficaz con el propósito de promover la responsabilidad y el autocuidado de las mujeres, la familia y la comunidad, basados en la educación y concientización sobre la enfermedad, la realización del autoexamen de mama y la participación en las pruebas de tamizaje al igual que, garantizar el acceso a servicios de alta calidad que sean asequibles, equitativos, seguros y eficientes promueven a mejorar la salud de la población (Rivadeneira , 2023).

### **2.3.26. La OPS y OMS en la concientización sobre la salud mamaria y autodetección**

La mayoría de los tumores de mama son descubiertos por las propias mujeres al realizar una autoexploración del seno. El elemento fundamental que las mujeres debe tener en cuenta para la concientización sobre la salud mamaria es “conocer el propio estado normal del seno”, de esta manera se va familiarizando y poder detectar cambios. Los profesionales de la salud sobre todo el personal de enfermería debe estar capacitado para enseñar y educar a las mujeres brindando una información precisa y concisa sobre los factores de riesgo, cuáles son los signos y síntomas del cáncer de mama como parte de la concientización sobre la salud mamaria. Enseñar cómo se efectúa la autoexploración mamaria, permitiendo así que la mujer realice de manera correcta este procedimiento, además puede formar parte de los programas de concientización sobre la salud mamaria y de las estrategias de diagnóstico precoz, pero no se recomienda que se piense a que por sí sola como método de tamizaje para la detección temprana, a esto se complementa con una examinación clínica y utilizando otros medios de diagnósticos que permite dar un diagnóstico preciso (OPS/OMS, 2021). Además, la OMS/OPS ofrece cientos de documentos, materiales, hojas informativas y videos en relación a la detección precoz del cáncer de mama, mismos que permiten a todas las personas tengan acceso a la información que son relevantes y adecuadas para promover la salud y prevenir este tipo de cáncer.

## 2.4 Definición de términos (Glosario)

1. **Angiosarcoma:** cáncer poco común que se desarrolla en las células que revisten los vasos sanguíneos o los vasos linfáticos (American Cancer Society , 2021).
2. **Biopsia:** es la extracción de tejido de alguna parte del cuerpo para examinar en el mismo la presencia de una enfermedad. (Radiological Society of North Americ, 2024).
3. **Cáncer:** conjunto de enfermedades que se origina en cualquier órgano o tejido cuando células anormales se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo (Cáncer, Instituto Nacionla del, 2021).
4. **Carcinoma:** hace referencia a todos aquellos tumores que se forma en la piel o en las células superficiales de los órganos internos (pulmón, mama, colon, útero, etc.) (Centro Oncológico Integral, 2022).
5. **Carcinoma Ductal invasivo:** es el tipo de cáncer más común que invade la pared del conducto, y crece en los tejidos mamarios cercanos y tiene la capacidad de propagarse a otras partes del cuerpo (American Cancer Society, 2021).
6. **Carcinoma Ductal in situ:** es un cáncer de seno no invasivo que afecta las células de los conductos galactóforos de la mama (Sun, 2022).
7. **Galactóforos:** es el tubo delgado de la mama que lleva la leche de los lobulillos mamarios hasta el pezón, también se le conoce como conducto de la mama, conducto lácteo y conducto lactífero (Instituto Nacional del Cáncer, 2020).
8. **Ganglios linfáticos:** son estructuras en forma de frijol que forma parte del sistema inmunitario. (Cáncer, Instituto Nacionla del, 2021).
9. **Hamartomas:** es un tumor benigno formado por un crecimiento desorganizado de células y tejidos (Diccionario médico, 2023).
10. **Hemangiomas:** es un tumor no canceroso (benigno) causado por el crecimiento anormal de vasos sanguíneos (Turbert, 2024).

- 11. Hiperplasia:** es un crecimiento excesivo de las células que recubren los lobulillos (glándulas productoras de leche) o conductos (pequeños tubos) dentro del seno (American Cancer Society, 2022).
- 12. Lipomas:** son crecimientos no cancerosos de tejido adiposo que se forman debajo de la piel, es decir, un bulto de grasa, el cual se caracteriza por tener un crecimiento muy lento (Riba, 2024).
- 13. Nódulos mamarios:** son bultos o masas pequeñas que se presentan en las mamas y se producen por distintas causas. Los nódulos pueden considerarse también como bultos en el pecho (García, 2022).
- 14. Papiloma intraductal:** es un tumor benigno (no canceroso) semejante a una verruga que crece dentro de los conductos lácteos de los senos, los cuales están compuestos por tejido glandular en conjunto con tejido fibroso y vasos sanguíneos (tejido fibrovascular) (American Cancer Society, 2022).
- 15. Psoriasis:** es una afección cutánea que provoca enrojecimiento, escamas plateadas e irritación de la piel (MedlinePlus, 2022).
- 16. Tumor maligno:** la reproducción celular crece de manera descontrolada y desordenada. Entonces estamos ante un cáncer que crece e invade otras zonas del cuerpo.

## **CAPÍTULO III**

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Nivel de investigación**

##### **3.1.1. Por su enfoque: Cuantitativa**

El presente proyecto de investigación se basa en el enfoque cuantitativo, el cual se centra en la recolección y el análisis de datos obtenidos, permitiendo medir las variables de estudio. Este enfoque se emplea por su utilidad para medir el nivel de conocimiento y evaluar la práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20-50 años en el Centro de Salud "Cordero Crespo".

##### **3.1.2. Por su alcance: Descriptivo**

La investigación es descriptiva, dado que está orientada a explicar las características y puntos importantes de las variables de estudio, como en este caso, describir el conocimiento y práctica del autoexamen de mama, permitiendo obtener una visión detallada y precisa de la realidad del contexto.

##### **3.1.3. Por su tipo: Bibliográfico**

El proyecto de investigación es de tipo bibliográfico, el cual se basa en la recopilación y revisión de información de diversas fuentes secundarias, tales como, artículos de revista, libros y base de datos con el propósito de sustentar el tema, con datos teóricos basado en la evidencia científica y documental.

## **3.2. Diseño**

### **3.2.1. Por el lugar de ocurrencia: De campo**

El diseño de esta investigación es de campo, dado que se realiza directamente en el lugar donde ocurren los fenómenos estudiados, en este caso el “Centro de Salud Cordero Crespo”. La elección de este diseño permite observar y recopilar datos de fuente primaria, facilitando la comprensión acerca del conocimiento y práctica sobre el autoexamen de mama, lo que contribuye a la fiabilidad y validez de los resultados obtenidos.

### **3.2.2. Por su tiempo de ejecución: Transversal**

Esta investigación es transversal, puesto que, se la realiza en un determinado punto en el tiempo, proporcionando información de las variables de estudio, es decir que, permite evaluar el nivel de conocimiento y práctica del autoexamen mamario en un período específico, siendo así realizada de enero a mayo del 2025.

### 3.3. Población y muestra

Mujeres atendidas por chequeo médico de mama en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el año 2024.

Variable		
Edad:	Cantidad:	Porcentaje:
20 a 29	69	30.4 %
30 a 39	71	31.3%
40 a 50	87	38.3 %
<b>Total:</b>	<b>227</b>	<b>100%</b>

Fuente: Centro de Salud Cordero Crespo

Elaborado por: Borja, D. y Caiza, N, 2025

#### 3.3.1. Población

La población estuvo constituida por las mujeres de 20 a 50 años que se han realizado un chequeo médico de mama en el Centro de Salud Cordero Crespo, que fueron:

$$N = 227$$

#### 3.3.2. Muestra:

Con la fórmula del muestreo aleatorio simple para población finita:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 pq}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 pq}$$

**Donde:**

**n:** Tamaño de la muestra

**p:** Probabilidad de éxito = 0.5

**q:** Probabilidad de fracaso = (1-p) = (1-0.5) = 0.5

**N:** Tamaño de la muestra = 227

**e:** Error máximo admitido = 0.05

**Z:** Coeficiente de corrección del error 95% = 1.96

**Cálculo de la muestra:**

$$n = \frac{(227)1.96^2(0.5)(0.5)}{(227 - 1)(0.05)^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{218.0108}{1.5254} \approx 142.9$$

$$n = 143$$

**3.3.3. Criterios de inclusión**

- Mujeres de 20 a 50 años que acuden al Centro de Salud “Cordero Crespo”
- Firmar el consentimiento informado
- Acceder a participar de forma voluntaria

**3.3.4. Criterios de exclusión**

- No ser pacientes centro de salud
- Mujeres que no se encuentren dentro del grupo de edad estimado
- No firmar el consentimiento informado
- Mujeres que no puedan contestar la encuesta por algún motivo que las limite.

**3.4. Variables****3.4.1. Variable independiente**

- Conocimiento y practica del autoexamen de mama

**3.4.2. Variable dependiente**

- Mujeres de 20 a 50 años

### 3.5.Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual de la variable	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
<b>Variable independiente:</b> Conocimiento y práctica del autoexamen de mama	Es la capacidad que tiene la mujer de comprender sobre la práctica del autoexamen de mama, siendo una herramienta que permite ayudar a tener un mayor conocimiento del estado de las mamas, los cambios en su aspecto y las posibles anomalías al tacto de las mamas (MayoClinic, 2024).	- Conocimiento	- Concepto - Objetivo - Importancia - Frecuencia - Momento	<b>Escala ordinal</b> - Alto - Medio - Bajo	- Cuestionario
		- Técnica	- Pasos del procedimiento - Método utilizado - Posición	<b>Escala nominal</b> - Adecuado - Inadecuado	

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual de la variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Instrumento</b>
<b>Variable dependiente:</b> Mujeres de 20 a 50 años que requieren atención sobre el autoexamen de mama	Mujeres en un rango de edad que a partir de los 20 años en adelante deben realizarse el autoexamen de mama durante toda su vida e incluso después de la menopausia y que, a su vez, deben consultar a un médico si encuentran algún cambio en sus senos que les cause preocupación (Standford Medicine, 2022).	- Características demográficas	- Edad - Género - Localización geográfica - Estado civil - Grado de estudio - Ocupación - Número de hijos	<b>Escala nominal</b>	- Cuestionario
		- Factores que impiden realizarse el autoexamen mamario	- Tiempo - Predisposición - Desconocimiento - Creencias	<b>Escala nominal</b>	
		- Características de salud	- Acceso a servicio de salud	<b>Escala nominal</b>	

**Nota:** Operacionalización de variables.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1. Técnica**

Para la recolección de datos, se empleó la denominada encuesta. Esta técnica permitió recopilar información directamente de las usuarias que asisten al centro de salud, misma que facilitó la obtención de información precisa y concreta, permitiendo así el análisis y la interpretación de los resultados en relación con el tema sobre conocimiento y práctica del autoexamen mamario.

#### **3.6.2. Instrumento**

Como instrumento se utilizó un cuestionario para abordar el enfoque cuantitativo, que se divide en cuatro secciones.

**Sección I:** Datos personales

**Sección II:** Conocimiento del autoexamen mamario

**Sección III:** Práctica del autoexamen mamario

Este cuestionario constó de 18 preguntas de selección simple, de las cuales la sección I constó de 6 preguntas, la sección II constituida por 3 preguntas y la sección III, constando por 9 preguntas, en la cual la aplicación de la encuesta tuvo como propósito medir las variables y recopilar información detallada sobre el conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 50 años que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo, aplicando a cada persona un consentimiento informado.

### **3.7. Técnicas de procesamiento de análisis de datos**

El proceso de análisis de datos se realizó mediante el uso del software SPSS, misma que permitió la tabulación de datos de manera precisa, mediante el uso de fórmulas, realizada con información obtenida tras la aplicación de las encuestas dirigidas a las mujeres de 20 a 50 años que acudían al Centro de Salud Cordero Crespo, logrando generar datos de manera precisa y de forma sistematizada.

### 3.8. Análisis e interpretación de resultados

**Tabla 1**

*Edad de las mujeres*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
20 a 30 años	90	62,9%
31 a 40 años	38	26,6%
41 a 50 años	15	10,5%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

#### **Análisis e interpretación**

La distribución etaria de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo muestra que la mayoría se encuentra en el rango de 20 a 30 años de edad (62,9%), seguido por el grupo de 31 a 40 años (26,6%), mientras que tan solo el 10,5% corresponde a mujeres de 41 a 50 años, evidenciando una población predominantemente joven. Los datos también demuestran que el grupo de mujeres entre 20 y 30 años presenta el mayor nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama, con 57 respuestas afirmativas, superando significativamente a los grupos de mayor edad. En el rango de 31 a 40, solo 22 mujeres indicaron conocer la práctica, mientras que en el grupo de 41 a 50 el número disminuye a 12. Estos resultados evidencian que el conocimiento es más alto en mujeres más jóvenes.

En comparación con el estudio de Silva (2022), donde se identificó de forma similar que la mayoría de las mujeres que acuden al centro de salud pertenecen al grupo etario de 20 a 30 años, representando el 43% y en menor medida las de 41 a 50 años con un 16.4%.

Se hace referencia, que el cáncer de mama suele ser mucho más agresivo cuando se presenta en edades tempranas, en especial en mujeres de entre los 25 años y 45, sin embargo, se comprende que el riesgo de padecer dicha patología aumenta con la edad (Castillo, 2020), por ello se añade que, independientemente de encontrarse entre las edades de 20 años o más de los 50, es de vital importancia acudir al médico y conocer sobre la autoexploración mamaria y todo con respecto al cáncer.

**Tabla 2**  
*Características educativas, ocupación y lugar de residencia*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Grado de estudio</b>	Primaria	30	21,0%
	Secundaria	71	49,7%
	Superior	42	29,4%
	Total	143	100,0%
<b>Ocupación</b>	Cuidadora del hogar	42	29,4%
	Estudiante	42	29,4%
	Servidor privado	7	4,9%
	Servidor público	7	4,9%
	Sin actividad laboral	9	6,3%
	Trabajador por cuenta propia	36	25,2%
	Total	143	100,0%
<b>Zona de residencia</b>	Rural	49	34,3%
	Urbano	94	65,7%
	Total	143	100,0%

		<b>¿Conoce usted qué es el autoexamen de mama?</b>	
		<b>No</b>	<b>Si</b>
Grado de estudio	Primaria	18	12
	Secundaria	21	50
	Superior	13	29
Zona de residencia	Rural	17	32
	Urbano	35	59
Ocupación	Cuidadora del hogar	20	22
	Estudiante	12	30
	Servidor privado	2	5
	Servidor público	0	7
	Sin actividad laboral	4	5
	Trabajador por cuenta propia	14	22

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

Respecto a las características sociodemográficas de las mujeres atendidas, el 49,7% posee nivel educativo secundario, seguido de un 29,4% con formación superior y un 21,0% con primaria. En cuanto a la ocupación, predominan las cuidadoras del hogar (29,4%) y las estudiantes (29,4%),

mientras que el 25,2% son trabajadoras por cuenta propia. Además, el 65,7% reside en zona urbana, frente al 34,3% que habita en áreas rurales. Estos datos reflejan una población mayoritariamente urbana, con un nivel educativo medio y actividades ocupacionales centradas en el hogar, el estudio y los emprendimientos propios.

Así mismo, se identificó que las mujeres con nivel de educación secundaria (50) y superior (29) presentan mayor conocimiento sobre el autoexamen de mama en comparación con quienes tienen primaria (12). Asimismo, el conocimiento es superior en residentes de zonas urbanas (59) frente a rurales (32). Según la ocupación, las estudiantes (30) y trabajadoras por cuenta propia (22) destacan con mayor conocimiento. Estos datos reflejan que la educación formal y el acceso urbano favorecen una mejor comprensión sobre el autoexamen.

Un estudio similar de orden desarrollado por Paredes (2022) identificó que con relación al grado de instrucción, la mayoría contaba con nivel superior con un 28.9%, en contraposición al presente estudio donde la mayoría contaba con nivel de secundaria. Así mismo, reconocieron que la mayoría eran amas de casa con un 50% de población.

Por su parte Fajardo-Zapata (2024), encontró que el nivel educativo influye significativamente en el conocimiento y práctica del autoexamen mamario, siendo menor entre mujeres con bajo nivel de instrucción. Así mismo, Ueki-Carrasco et al. (2023) demostraron que, en zonas rurales, la mayoría de las mujeres desconocen la técnica del autoexamen a pesar de tener una actitud positiva hacia su práctica, lo que refleja la necesidad de intervenciones educativas diferenciadas según el contexto sociocultural.

**Tabla 3**  
*Estado civil y número de hijos*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Estado civil</b>	Casada	29	20,3%
	Divorciada	5	3,5%
	Soltera	83	58,0%
	Unión libre	26	18,2%
	Total	143	100,0%
<b>Número de hijos</b>	Ninguno	50	35,0%
	1 hijo	28	19,6%
	2 hijos	33	23,1%
	3 hijos	24	16,8%
	4 hijos	8	5,6%
	Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

Según los resultados, el 58,0% de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo se encuentran solteras, el 20,3% están casadas, el 18,2% viven en unión libre y solo el 3,5% son divorciadas. En cuanto al número de hijos, un 35,0% no tiene hijos, mientras que el resto presenta de uno a cuatro hijos, siendo más frecuente tener uno (19,6%) o dos (23,1%) hijos.

En otro estudio realizado por Guerra y Guanilo (2022), se reconoció que la mayoría de las mujeres que participaron en el estudio eran parejas por unión de hecho con un 49,44% de la población, seguido de estado civil de casada con un 26,59%, a diferencia del presente estudio donde la mayoría eran mujeres casadas. Así mismo, reconocieron que en su mayoría tenían 2 hijos con un 32,58%.

**Tabla 4**  
*Conocimiento sobre el autoexamen de mama*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No	52	36,4%
Sí	91	63,6%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

En relación con el conocimiento sobre el autoexamen de mama, los resultados muestran que el 63,6% de las encuestadas afirmaron conocer en qué consiste esta práctica preventiva, mientras que el 36,4% indicó no tener conocimiento sobre ella. Estos datos evidencian que, aunque una mayoría posee información básica sobre el tema, todavía existe un porcentaje considerable de mujeres que carecen de conocimiento, lo que resalta la necesidad de fortalecer las estrategias educativas en salud dirigidas a la prevención y detección temprana del cáncer de mama.

Este hallazgo coincide con lo reportado por Ueki-Carrasco et al. (2023), quienes encontraron que un 94,96% de mujeres en zonas rurales del Perú desconocían del autoexamen. De forma similar en el estudio de Silva (2022) se identificó que la población en un 40.6% no contaban con conocimientos sobre el autoexamen de mama. Estos datos evidencian que en dos poblaciones diferentes existe una prevalencia significativa de cerca de 4 de 10 mujeres en edades entre 20 a 50 años que desconocen cómo realizar la técnica de autoexploración.

**Tabla 5**  
*Importancia de realizarse el autoexamen de mama*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No	52	36,4%
Sí	91	63,6%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

Respecto al conocimiento sobre la importancia de realizarse el autoexamen de mama, el 63,6% de las mujeres encuestadas reconocen su relevancia como medida preventiva, mientras que el 36,4% no identifica su importancia. Estos resultados reflejan que, aunque una mayoría valora el autoexamen como una herramienta fundamental para la detección temprana del cáncer de mama, persiste un porcentaje significativo de desconocimiento que debe ser abordado mediante campañas educativas y estrategias de sensibilización en salud.

De forma similar, López (2022) reconoció que la población de mujeres en un 61,0% considera que es importante realizar el autoexamen de mama de forma periódica, caso similar a la presente investigación. Esta situación coincide con lo expuesto por Garau-Rivero & Labrada-García (2021), quienes señalan que varias mujeres afirman conocer la técnica, pero desconocen su frecuencia, utilidad y correcta ejecución.

**Tabla 6**  
*Edad recomendada para realizarse el autoexamen*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
A cualquier edad	15	10,5%
A partir de los 20 años en adelante	31	21,7%
A partir de los 30 años en adelante	18	12,6%
Desconozco	79	55,2%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

En cuanto al conocimiento sobre la edad recomendada para realizarse el autoexamen mamario, el 55,2% de las mujeres encuestadas manifestaron desconocer esta información. Solo el 21,7% identificó correctamente que el autoexamen debe iniciarse a partir de los 20 años en adelante, mientras que un 12,6% lo ubicó erróneamente a partir de los 30 años y un 10,5% consideró que puede realizarse a cualquier edad. Estos resultados evidencian una brecha significativa en el conocimiento específico, lo que resalta la necesidad de fortalecer la educación en salud sobre la detección temprana del cáncer de mama y las diferentes anomalías mamarias.

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2020), el autoexamen mamario debe realizarse mensualmente desde los 20 años en adelante, lo cual respalda la respuesta correcta identificada por una minoría de las participantes. Un estudio de orden desarrollado por Fajardo (2024) similar identificó que las mujeres pensaban que la edad para iniciar el autoexamen de mama era a partir de los 20 años con un 59,25% de la población.

**Tabla 7**  
*Frecuencia con la que se realiza el autoexamen mamario*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Cada 3 meses	12	8,4%
Cada 6 meses	20	14,0%
Cada mes	21	14,7%
No lo realizo	90	62,9%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

Los resultados muestran que el 62,9% de las mujeres encuestadas no se realizan el autoexamen mamario, mientras que apenas el 14,7% lo hacen con la frecuencia mensual recomendada. Un 14,0% lo realiza cada seis meses y un 8,4% cada tres meses, lo cual refleja una baja adherencia a esta práctica preventiva.

Por otra parte, el estudio de López (2022) indica que las mujeres reconocieron que la frecuencia de realización del examen mamario era mensual, con un 38% de los casos.

Esta situación pone en evidencia una alarmante brecha entre el conocimiento y la acción, dado que, como indica Children's Health (2022), (ORG. Salud Infantil) el autoexamen debe realizarse mensualmente a partir de los 20 años, preferiblemente una semana después del período menstrual. Así mismo, Cruz-Aldaz & Chipantiza-Córdova (2023) observaron prácticas preventivas inadecuadas incluso en estudiantes de enfermería, lo que indica que el conocimiento no siempre se traduce en conducta.

**Tabla 8**  
*Técnica del autoexamen de mama*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ninguna	63	44,1%
Observación	6	4,2%
Observación-palpación	40	28,0%
Palpación	34	23,8%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

En cuanto a la técnica empleada para el autoexamen de mama, el 44,1% de las mujeres no aplica ningún método, mientras que el 28,0% combina observación y palpación, el 23,8% realiza solo la palpación y el 4,2% únicamente observación. La forma correcta de efectuar el autoexamen implica tanto la observación visual frente al espejo como la palpación sistemática de las mamas en diferentes posiciones, siguiendo un patrón circular o lineal para detectar cambios o anomalías.

El estudio de López-Hoyos (2022) mencionó que en relación a la técnica para realizar el autoexamen, la mayoría de las mujeres emplea la palpación con un 48,5%, lo que se contradice con los resultados del presente estudio, donde se reconoció que la mayoría no se realiza el autoexamen.

Según Uscher & Santora (2024), el autoexamen mamario debe realizarse en cinco pasos, que incluyen tanto la inspección visual frente al espejo como la palpación en diferentes posiciones y profundidades, por lo que la práctica parcial o incorrecta podría generar una inadecuada inspección de la mama.

**Tabla 9**  
*Posición en la que observa sus senos*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Acostada	15	10,5%
En ninguna posición	44	30,8%
La combinación de las tres posiciones (sentada, parada y acostada)	16	11,2%
Parada	46	32,2%
Sentada	22	15,4%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

Los resultados muestran que el 32,2% de las mujeres observan sus senos de pie (parada), el 15,4% lo hacen sentadas y solo el 11,2% emplean correctamente la combinación de las tres posiciones (sentada, parada y acostada), como recomienda la literatura. Preocupa que el 30,8% no realiza el autoexamen en ninguna posición, lo cual refuerza los hallazgos previos de escasa práctica o desconocimiento de la técnica adecuada.

Garau-Rivero & Labrada-García (2021) explican que una gran parte de mujeres conoce el autoexamen de forma superficial, pero no dominan los pasos ni los momentos adecuados, lo que impide su efectividad como herramienta de detección precoz. Ante esto, el rol del profesional de enfermería cobra especial relevancia como educador, tal como indican Chasillacta & Núñez (2022), dado que deben guiar de forma clara, didáctica y práctica sobre la técnica correcta para generar conciencia, seguridad y empoderamiento en el autocuidado femenino.

**Tabla 10***Parte de la mano que utiliza para palpar los senos*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Con el pulpejo de los dedos	37	25,9%
Con los dedos	41	28,7%
Con toda la mano	26	18,2%
No las palpo	39	27,3%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento.**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.**Análisis e interpretación**

Los resultados reflejan que solo el 25,9% de las mujeres utilizan el pulpejo de los dedos, que es la técnica recomendada para la palpación mamaria, mientras que el 28,7% lo hace con los dedos en general, el 18,2% con toda la mano y un 27,3% admite no palpar sus senos en lo absoluto. Esta distribución indica que menos de un tercio de las mujeres aplica la técnica correcta, lo cual reduce considerablemente la eficacia del autoexamen como medida de detección temprana.

Este desconocimiento también fue evidenciado por Cruz-Aldaz & Chipantiza-Córdova (2023), quienes encontraron fallas importantes respecto a la aplicación práctica del autoexamen. Por otra, en la investigación de Hernández et al., (2023) se identificó que el 88,6% se realiza el autoexamen con los dedos, un 7.6% con toda la mano y 9.8% con las 2 manos. Aunque en la presente investigación no se observa una tendencia única y clara frente a como se realiza el autoexamen, se distingue que en la mayoría (28,7%) lo hace con los dedos.

**Tabla 11**  
*Forma de examinación de los senos*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
De arriba hacia abajo	15	10,5%
De dentro hacia afuera	14	9,8%
En forma de manecillas del reloj	65	45,5%
Sin ningún orden	49	34,3%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

Los resultados muestran que el 45,5% de las mujeres realiza el autoexamen en forma de manecillas del reloj, lo cual se alinea con la técnica correcta recomendada para una exploración sistemática y completa. No obstante, un 34,3% lo hace sin ningún orden, lo que compromete la efectividad del autoexamen como método de detección precoz. El resto utiliza técnicas menos comunes como de arriba hacia abajo (10,5%) o de dentro hacia afuera (9,8%). Se evidencia un conocimiento parcial o incorrecto de la técnica, lo cual puede dar lugar a omisiones durante la exploración.

En este contexto, el estudio realizado por Delgado-Díaz y Córdova-Jaramillo (2023) en la provincia de Loja, Ecuador, encontró que el 51% de las mujeres encuestadas realizaban el autoexamen sin seguir ningún orden específico, lo que revela una tendencia nacional en cuanto al desconocimiento técnico. Además, las autoras señalaron que solo el 22% de las mujeres sabían que la técnica circular era la más adecuada, lo que evidencia una brecha formativa significativa.

**Tabla 12**  
*Examinación de los pezones*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No	90	62,9%
Si	53	37,1%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

La tabla indica que hasta un 62,9% de las mujeres que respondieron a la encuesta no examinan sus pezones al realizar la autoexploración mamaria en oposición al 37,1% que sí lo hace, lo que indica una práctica incompleta de la autoexploración, dado que el examen del pezón es imprescindible para identificar signos de alerta como secreciones o retracciones leves, que se asocian a patologías mamarias inclusive el cáncer de mama (Uscher & Santora, 2024).

Este hallazgo coincide parcialmente con el estudio realizado por Ortega-Caballero y Mejía-Burbano (2023) en Ambato, donde se identificó que solo el 42% de las mujeres sabía que el pezón también debía ser examinado y un número menor lo hacía correctamente. Las autoras concluyeron que este desconocimiento respondía, en gran parte, a la ausencia de campañas educativas efectivas y al enfoque superficial con el que se aborda el autoexamen en los centros de salud.

**Tabla 13**  
*Inclusión de la zona axilar*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No	69	48,3%
Sí	74	51,7%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

En relación con la inclusión de la zona axilar, el 51,7% de las mujeres encuestadas afirmaron que sí consideran esta área en el autoexamen, mientras que el 48,3% indicó que no la incluye. Estos resultados muestran que existe un conocimiento dividido entre la población, pese a que la exploración de la zona axilar es fundamental para la detección de posibles anomalías. La situación evidencia la necesidad de reforzar las acciones educativas orientadas a mejorar la técnica adecuada del autoexamen de mama.

El estudio de Zambrano-Cárdenas y Morales-Liverty (2022) en mujeres del cantón Durán mostró que solo el 39% de las participantes incluían la axila en el autoexamen, lo que se relacionó con una falta de capacitación práctica por parte del personal de salud y la escasa cobertura de educación preventiva. Esta comparación evidencia que el problema no es exclusivo de una región, sino que responde a deficiencias estructurales en las estrategias de promoción de salud femenina a nivel nacional.

**Tabla 14**  
*Chequeo médico de mama*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1-2 veces	29	20,3%
3-4 veces	8	5,6%
5-6 veces	2	1,4%
Ninguna vez	104	72,7%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

La mayoría de mujeres encuestadas (72,7%) nunca se ha realizado un chequeo médico de mama, mientras que tan solo un 20,3% lo ha hecho entre una y dos veces, un 5,6% entre tres y cuatro veces y apenas un 1,4% en más de cinco ocasiones. Esta baja frecuencia en la atención médica especializada en salud mamaria, representa un factor de riesgo significativo para la detección temprana del cáncer de mama y refleja una debilidad estructural en el acceso y promoción de servicios preventivos.

Este patrón coincide con el estudio realizado por Crespo-Sánchez y Romero-Calle (2022) en la ciudad de Riobamba, donde el 69% de mujeres entre 20 y 50 años nunca se habían realizado una ecografía ni mamografía, a pesar de acudir al centro de salud por otras razones. Las autoras señalaron que entre los principales motivos estaban la falta de información, la ausencia de síntomas, el temor a un diagnóstico y la escasez de campañas de sensibilización sostenidas.

**Tabla 15***Barrera que impide la realización del autoexamen*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Desconocimiento	54	37,8%
Miedo	2	1,4%
Ninguna	24	16,8%
Predisposición	10	7,0%
Privacidad	25	17,5%
Tiempo	28	19,6%
Total	143	100,0%

**Nota:** Resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento en el Centro de Salud Cordero Crespo.

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

**Fuente:** Encuesta procesadas en el programa SPSS,2025.

### **Análisis e interpretación**

La principal barrera que impide la realización del autoexamen de mama en mujeres de 20 a 50 años del Centro de Salud Cordero Crespo es el desconocimiento, reportado por el 37,8% de las encuestadas, lo que evidencia una falta de información clara y accesible sobre esta práctica preventiva. Le siguen la falta de tiempo (19,6%) y la falta de privacidad (17,5%), factores que reflejan limitaciones personales y contextuales en la vida cotidiana de las mujeres. Un 16,8% manifestó no tener barreras, mientras que en menor medida se mencionaron la falta de predisposición (7,0%) y el miedo (1,4%).

Este hallazgo coincide con el estudio de Arias-Huamaní y Córdova-Campoverde (2022), realizado en Cuenca, donde se identificó que el desconocimiento fue el factor predominante (42%) que limitaba la práctica del autoexamen en mujeres jóvenes. Las autoras también encontraron que muchas participantes desconocían la técnica adecuada, la frecuencia recomendada y los signos de alerta a observar, lo que provocaba una subestimación del riesgo.

Además, la falta de tiempo y privacidad están asociadas a dinámicas de vida aceleradas, responsabilidades múltiples y condiciones de vivienda o trabajo que no permiten espacios de autocuidado, especialmente entre mujeres con doble jornada (hogar y empleo informal). Esto se alinea con lo mencionado por León (2025), quien resalta que factores sociales, culturales

y emocionales inciden directamente en la realización del autoexamen, como el pudor, el temor al diagnóstico o la sensación de que "si no hay síntomas, no hay problema".

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

#### 4.1. Resultados según objetivo

Objetivo	Resultados
Identificar el porcentaje de mujeres de 20 a 50 años que se han realizado un chequeo médico de mama en el año 2024	Los resultados obtenidos reflejan que una mayoría significativa de mujeres de entre 20 y 50 años atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo no se ha realizado chequeos médicos de mama durante el año 2024. El 72,7% de las encuestadas reportaron no haberse realizado nunca un examen médico mamario, mientras que solo un 27,3% lo ha hecho al menos una vez, distribuido en 20,3% que se lo practicó entre una y dos veces, un 5,6% entre tres y cuatro veces, y 1,4% en cinco o más ocasiones. Este dato evidencia una baja cultura de prevención en salud mamaria y pone de manifiesto una limitada frecuencia de acceso o motivación para acudir a servicios médicos especializados, lo que representa un desafío para las estrategias de promoción y prevención del cáncer de mama en esta población.
Determinar la principal barrera que impide realizarse el autoexamen de mama en las mujeres de 20 a 50 años que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo	Del total de mujeres encuestadas, el 37,8% identificó el desconocimiento como la principal barrera para realizarse el autoexamen de mama, convirtiéndose en el obstáculo predominante en esta práctica preventiva. Le siguen en frecuencia la falta de tiempo (19,6%) y la falta de privacidad (17,5%), factores que reflejan limitaciones tanto personales como contextuales. Un 16,8% de las mujeres manifestó no tener barreras, mientras que en menor medida se mencionó la predisposición

---

	<p>(7,0%) y el miedo (1,4%). Estos hallazgos evidencian que el acceso limitado a información clara, la carencia de entornos adecuados para el autocuidado y aspectos psicosociales son factores claves que dificultan la realización del autoexamen mamario en esta población.</p>
<p>Implementar un programa educativo sobre los beneficios del autoexamen mamario y otros métodos de detección de anomalías mamarias, dirigido a mujeres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo</p>	<p>Se ha logrado que las usuarias que participaron activamente en las distintas actividades, tales como charlas participativas, dinámicas de grupos y acceso a material didáctico impreso y digital, incluyéndose videos educativos que han sido subidas en redes sociales tales como tik tok, Facebook y YouTube, a más de ello el uso de un código QR en el que mediante el número de escaneadas se pudo visualizar que 92 mujeres han accedido para informarse. Así mismo, las participantes aprendieron a realizarse el autoexamen mamario, a identificar señales de alerta y a entender la importancia de realizarse controles médicos. La estrategia educativa propuesta tuvo un enfoque de empoderamiento de las mujeres, el cual propaga una actitud de prevención y autocuidado para la detección de anomalías mamarias en su estadio asintomático, dando respuesta a las pautas establecidas en la detección del cáncer de mama.</p>

---

**Nota:** Resultados alcanzados según objetivos

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

## CAPÍTULO V

### 5. MARCO ADMINISTRATIVO

#### 5.1. Recursos

---

**Recursos Humano**

---

**Tutora del proyecto de titulación:**

**DR.** Mariela Gaibor PhD

**Autoras del proyecto:**

- Borja Daniela
- Caiza Nataly

**Objeto de estudios:**

- Usuarías de 20 a 50 años de edad

---

**Recursos Institucionales**

---

- Centro de Salud “Cordero Crespo”
- Universidad Estatal de Bolívar

---

**Recursos Tecnológicos**

---

- Laptops
- Dispositivos móviles
- Internet
- Pendrive
- Impresora

---

**Recursos materiales**

---

- Materiales de oficina

---

**Nota:** Recursos de la investigación

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

## 5.2. Presupuesto

<b>Número</b>	<b>Medida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Precio total</b>
<b>1</b>	Transporte	12	0.30 ctvs.	\$ 3.60
<b>2</b>	Material de oficina	8	0.25 ctvs.	\$ 2.00
<b>3</b>	Impresiones	600	0.05 ctvs.	\$ 30.00
<b>4</b>	Anillado	3	\$ 1.00	\$ 3.00
<b>5</b>	Empastado	3	\$ 15.00	\$ 45.00
<b>Total</b>				<b>\$ 83.60</b>

**Nota:** Presupuesto de la investigación

**Elaborado por:** Borja, D. y Caiza, N, 2025

### 5.3. Cronograma de actividades

Actividad	Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Solicitud de tema para previa aprobación	X																							
Aprobación del tema		X	X																					
Asignación de tutor			X																					
Desarrollo del capítulo I El problema				X	X																			
Verificación y Correcciones del capítulo I						X																		
Desarrollo del Capítulo II Marco Teórico							X																	
Verificación y Correcciones del capítulo II								X																
Diseño Metodológico									X	X														
Desarrollo del Capítulo III											X	X												
Verificación y Correcciones del capítulo III													X	X										
Recolección de Información															X	X								
Análisis de la información																	X	X						



## CAPÍTULO VI

### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. Conclusiones

Los resultados evidenciaron que el 72,7% de las mujeres de entre 20 y 50 años atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo no se realizó ningún chequeo médico de mama durante el año 2024, mientras que apenas el 27,3% sí lo hizo. Estos datos reflejan una baja cultura preventiva y una escasa regularidad en el control mamario, este porcentaje que resulta alarmante requiere de atención inmediata, dado que la detección precoz, así como la presencia de anomalías de los senos, son cruciales para mejorar las tasas de morbimortalidad que se encuentra asociada a la patología.

Se identificó que la principal barrera que les impide a las mujeres realizarse el autoexamen mamario, es el desconocimiento con un 37,8%. Este resultado subraya que el bajo acceso a información, limitan significativamente la adopción de prácticas de autocuidado en esta población, pues si bien, el desconocimiento de un tema lleva a obviar su importancia, los beneficios, la práctica y técnica adecuada y en especial, no saber identificar a tiempo signos y síntomas cruciales para el diagnóstico de la enfermedad y como consecuencia llevando a un retraso en la detección temprana del cáncer de mama. Por lo tanto, es esencial priorizar la educación y concientización sobre el autoexamen mamario.

La implementación del programa educativo integrada por charlas, material didáctico, dinámicas grupales y medios digitales interactivos (código QR), en el que las usuarias aprendieron a realizarse correctamente la técnica a identificar señales de alerta y comprendieron la importancia de los controles médicos periódicos. Además, la intervención fortaleció el autocuidado y la prevención temprana, empoderando a las mujeres a cuidar de su salud, generando conciencia y sensibilización sobre su importancia, lo que sugiere que el fortalecimiento a través de intervenciones educativas son estrategias efectivas que ayudan a mejorar la salud mamaria de todas las mujeres.

## **6.2.Recomendaciones**

Se sugiere, establecer un convenio de colaboración entre la Universidad Estatal de Bolívar y el Centro de Salud Cordero Crespo, para planificar campañas de concientización sobre la importancia de la práctica del autoexamen de mama, la inclusión de chequeos médicos y la realización de mamografías. En el que se incluya la participación activa de estudiantes de enfermería, en brindar información sobre el tema, junto a profesionales expertos del centro de salud.

Es importante que la concientización se lleve a cabo en edades próximas a la práctica del autoexamen mamario, por tanto, se sugiere que los profesionales del centro de salud Cordero Crespo, impartan el tema en edades tempranas (pubertad), para que así las mujeres a futuro conozcan la adecuada manera de realizar el autoexamen y poder así evitar el desconocimiento de la técnica.

A los investigadores de pre y post grado, realicen estudios comparativos en diversas poblaciones del área rural o urbana para evaluar, conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama, enfatizando en la observación directa de la técnica, con la finalidad de identificar brechas y oportunidades para mejorar la detección temprana del cáncer de mama.

Incorporar el autoexamen mamario como parte de las actividades educativas rutinarias en los servicios de atención primaria del Centro de Salud “Cordero Crespo”, mediante la implementación de talleres mensuales participativos con modelos anatómicos y material audiovisual, a fin de fomentar una práctica regular y técnica adecuada entre las usuarias.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, D., Alarcón, A., Almeida, B., Mendoza, M., & Zambrano, N. (2024). Adherencia a los protocolos de tamizaje de cáncer de mama en el personal docente femenino de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. *Revista Gregoriana De Ciencias de la Salud*, 1(1), 1-2. Obtenido de <https://revistasalud.sangregorio.edu.ec/index.php/salud/article/view/3101>
- Córdova Lara, C., Madrigal Almeida, A., Naranjo Sánchez, J., Torres Vázquez, G., García Hernández, J., Contrera Madrigal, J., & Candellero Juárez, Y. (2022). Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México. *Desarrollo del Sur de Florida*, 3951-3979. doi:10.46932
- Cruz Aldaz, E., & Chipantiza Córdova, T. (2023). Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería. *Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanas*, 1976-1808. doi:10.56712
- Cruz-Aldaz, E., & Chipantiza-Córdova, T. (06 de junio de 2023). Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería. *LATAM-Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 1-2. Obtenido de <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/717>
- Organización Panamericana de la Salud . (Mayo de 2021). *Cáncer de mama*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
- Acevedo-Sevilla, L. (2020). Barreras asociadas a la práctica del auto examen de mama en mujeres en edad fértil asistentes a clínica Rainbow Network Crucero. *Unan*, 2. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/14465/#:~:text=Las%20principales%20barreras%20identificadas%20fueron,c%C3%A1ncer%2C%20bajos%20recursos%20y%20educaci%C3%B3n>.

- Akram, M., Daniyal, M., & Ullah, A. (19 de Octubre de 2020).  
Concientización y conocimientos actuales sobre el cáncer de mama.  
doi:10.1186/s40659-017-0140-9
- American Cancer Society . (19 de Noviembre de 2021). *Angiosarcoma del seno*. Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno/angiosarcoma-del-seno.html>
- American Cancer Society. (19 de Noviembre de 2021). *Angiosarcoma del seno*. Obtenido de Cancer.org:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno/angiosarcoma-del-seno.html>
- American Cancer Society. (19 de Noviembre de 2021). *Cáncer de seno invasivo (IDC/ILC)*. Obtenido de [https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno/cancer-invasivo-del-seno.html#:~:text=de%20seno%20invasivo.-,Carcinoma%20ductal%20invasivo%20\(infiltrante\),linf%C3%A1tico%20y%20el%20torrente%20sangu%C3%ADneo.](https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno/cancer-invasivo-del-seno.html#:~:text=de%20seno%20invasivo.-,Carcinoma%20ductal%20invasivo%20(infiltrante),linf%C3%A1tico%20y%20el%20torrente%20sangu%C3%ADneo.)
- American Cancer Society. (2021). *Inmunoterapia*. Obtenido de Cancer.org:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/inmunoterapia.html>
- American Cancer Society. (25 de Enero de 2022). *Carcinoma lobular*. Obtenido de Cancer.org: <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/non-cancerous-breast-conditions/lobular-carcinoma-in-situ.html>
- American Cancer Society. (25 de Enero de 2022). *Carcinoma lobulillar in situ*. Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/carcinoma-lobulillar-in-situ.html>
- American Cancer Society. (2022). *Ectasia ductal*. Obtenido de Cancer.org:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/ectasia-ductal.html>

- American Cancer Society. (2022). *Fibroadenomas del seno*. Obtenido de Cancer.org: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/fibroadenomas-del-seno.html>
- American Cancer Society. (2022). *Hiperplasia del seno*. Obtenido de Cancer.org: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/hiperplasia-del-seno-ductal-o-lobulillar.html>
- American Cancer Society. (2022). *Papilomas intraductales del seno*. Obtenido de Cancer.or: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/papiloma-intraductal.html>
- Benites, I., & López, N. (Agosto de 2021). *Conocimiento y práctica del autoexamen de mama*. Obtenido de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4542/BENITES%20y%20LOPEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Blua Salud. (2021). *Autoexamen de mama*. Obtenido de Bupalud.com: <https://www.bupalud.com/salud/autoexamen-de-mama>
- C.Médico. (04 de Mayo de 2021). *Hiperplasia Ductal o Lobular Atípica*. Obtenido de Centromedicoabc.com: <https://centromedicoabc.com/padecimientos/hiperplasia-atipica-de-la-mama/>
- C.R.Y.O. (2024). *Glándula Mamaria*. Obtenido de Grupocryo.com: <https://grupocryo.com/glandula-mamaria/>
- Cáncer, Instituto Nacionla del. (2021). *Ganglio linfático*. Obtenido de Cancer.gov: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/ganglio-linfatico>
- Castillo, Y. (2020). FRECUENCIA Y FORMAS DE REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMA. *Dspace*, pág. 16. Obtenido de FRECUENCIA Y FORMAS DE REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMA:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16621/1/FRECUENCIA%20Y%20FORMAS%20DE%20REALIZARSE%20%20EL%20AUTOEXAMEN%20DE%20MAMA%20MUJERES%20EN%20EDAD%20REPRODUCTIVA.pdf>

Centro Oncológico Integral. (2022). *Carcinoma* . Obtenido de <https://initiaoncologia.com/glosario/carcinoma/#>

Chasillacta, F., & Nuñez, F. (07 de Octubre de 2022). Rol del personal de enfermería en la atención primaria en salud. *Salud, Ciencia y Tecnología*. Obtenido de <https://doi.org/10.56294/saludcyt202282>

Children's Health. (2022). *Autoexamen de los Senos*. Obtenido de [Stanfordchildrens.org: https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamen-de-los-senos-90-P04690](https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamen-de-los-senos-90-P04690)

Clinic.Vital. (2024). *La importancia del autoexamen en la detección temprana del cáncer de seno*. Obtenido de [Clinicamedellin.com: https://www.clinicamedellin.com/contacto-vital/salud-al-dia/la-importancia-del-autoexamen-en-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/](https://www.clinicamedellin.com/contacto-vital/salud-al-dia/la-importancia-del-autoexamen-en-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/)

Córdova-Lara, C., Madrigal, A., Naranjo-Sánchez, J., Torres-Vázquez, G., García-Hernández, J., Contrera, J., & Candelero, Y. (marzo de 2022). Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México. *South Florida Journal of Development*, 3(3), 1-4. Obtenido de <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/download/1550/1231/3738>

De Polo, J. (2025). *Enfermedad de Paget en la mama*. Obtenido de [Breastcancer.org: https://www.breastcancer.org/es/tipos/enfermedad-de-paget](https://www.breastcancer.org/es/tipos/enfermedad-de-paget)

Diccionario médico. (2023). *Hamartomas*. Obtenido de [Cun.es: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/hamartoma](https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/hamartoma)

- Fajardo Zapata, Á. L. (2024). original Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer en mujeres de Bogotá, Colombia. *Salud Bosque*, 1-16. doi:10.18270/rsb.v14i1.457
- Fajardo-Zapata, A. L. (19 de Julio de 2024). Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer en mujeres de Bogotá, Colombia. *Revista Salud Bosque*, 14(1), 1. Obtenido de <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/4577>
- Fletcher, J. (9 de Marzo de 2023). *¿Cuáles son los síntomas del cáncer de mama?* Obtenido de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/sintomas-de-cancer-de-mama>
- Garau-Rivero, C., & Labrada-García, Y. (2021). Conocimiento del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer. *Scielo.sld.cu*, 19(06), 3. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2021000601037](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000601037)
- Garau-Rivero, L. d., & Labrada-García, Y. (2021). Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer. *Scielo*, 1037-1040. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n6/1727-897X-ms-19-06-1037.pdf>
- García, J. (2022). *Nódulos mamarios*. Obtenido de Ginecologovigo.com: <https://ginecologovigo.com/mama/nodulos-mamarios/>
- Guerra, M., & Guanilo, M. (2022). *Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mama en mujeres del área de jurisdicción del Hospital Distrital Jerusalén*. Universidad Nacional de Trujillo. Obtenido de <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/225fee9b-c69c-4d69-846e-8406b363feea/content>
- Hernández, L., Muñoz, H., Osorio, A., Rosero, A., & Salazar, V. (2023). *Conocimientos y prácticas sobre exámen de mama que tienen las mujeres entre las edades de 20 a 49 años de la población de Buesaco*. Universidad Cooperativa de Colombia. Obtenido de

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/739ec7bd-b9fa-48fd-a983-7a9b7c20b92d/content>

Huamanchumo, M. (2021). EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMAS EN EL CONOCIMIENTO DE LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ YATACO PACHAS PUEBLO NUEVO. *UPSJB*, 5. Obtenido de

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/9920357f-3be8-47ca-a3d7-01dda49b40af/content>

Instituto Nacional del Cáncer. (2023). *Glándula mamaria*. Obtenido de

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/glandula-mamaria>

Instituto Nacional del Cáncer. (2020). *Conducto galactóforo*. Obtenido de

Cancer.gov:  
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/conducto-galactoforo>

Jaramillo-Feijoo , L., Galindo , M., Real, J., González , J., & Idrovo-Madeczo , S. (2020). Clúster espacial de mortalidad por cáncer de mama en

Ecuador. *Health Med.*, 6(1), 6. Obtenido de  
<http://www.estadisticas.med.ec/Publicaciones/JOHAMSC-61-29-36-2020-PI-15-03-1-1.pdf>

Jaramillo-Feijoo , L., Galindo, M., Real-Cotto , J., González-Rugel , J., & Idrovo, S. (2020). Clúster espacial de mortalidad por cáncer de mama en Ecuador. *Health med. sci*, 6(1), 6. Obtenido de

<http://www.estadisticas.med.ec/Publicaciones/JOHAMSC-61-29-36-2020-PI-15-03-1-1.pdf>

Jimenez, H. (13 de Septiembre de 2024). *Prevén el cáncer de mama en 3*

*sencillos pasos*. Obtenido de <https://centromedicoabc.com/revista-digital/preven-el-cancer-de-mama-en-3-sencillos-pasos/>

- Katsura, C., Ogunmwonyi, I., & Kankam, H. (07 de Febrero de 2022). *Cáncer de mama: presentación, investigación y manejo*. doi:10.12968/hmed.2021.0459
- Lalinde, E. (08 de Septiembre de 2021). *Qué es la mama* . Obtenido de Drlalinde.es: <https://drlalinde.es/blog/que-es-mama-como-podemos-mejorarla/>
- León, A. (2025). Barreras asociadas a la exploración de mama. *UAEH*, 12-20. Obtenido de <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/jspui/bitstream/231104/6136/1/AT17977.pdf>
- López, S. (2022). *Nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en mujeres de 30 a 59 años en el Centro de Salud SUPTE San Jorge*. Universidad de Huanuco. Obtenido de <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4166/L%20c3%b3pez%20L%20c3%b3pez%20Susana%20Elvia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- López-Hoyos, L., Bohórquez, C., & Castillo, I. (2022). Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería (Colombia). *Revista de Investigación en Salud*, 9(1). doi:<https://doi.org/10.24267/23897325.697>
- López-Milanés, R., & Gallego, J. (2024). Intervención educativa sobre la prevención del cáncer de mama en adolescentes. *Revista Unimed*, 6(1), 2-3. Obtenido de <https://revunimed.sld.cu/index.php/revstud/article/view/342>
- Mancebo, P. (2023). *Necrosis grasa de la mama*. Obtenido de Mancebo.com: <https://www.patriciamancebo.com/necrosis-grasa-de-la-mama/>
- Mayo Clinic. (07 de Noviembre de 2024). *Carcinoma ductal in situ*. Obtenido de Mayoclinic.org: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/dcis/symptoms-causes/syc-20371889>
- Mayo Clinic. (10 de enero de 2025). *Carcinoma inflamatorio de mama*. Obtenido de Mayoclinic.org:

conditions/inflammatory-breast-cancer/symptoms-causes/syc-20355413#:~:text=E1%20c%C3%A1ncer%20inflamatorio%20de%20mama%20se%20presenta%20cuando%20se%20forma,de%20la%20mama%20luzca%20inflamada.

- Mayo Clinic. (25 de Enero de 2025). *Hormonoterapia*. Obtenido de MayoClinic.org: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/hormone-therapy-for-breast-cancer/about/pac-20384943>
- MayoClinic. (2023). *Senos fibroquísticos*. Obtenido de MayoClinic.org: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/fibrocystic-breasts/symptoms-causes/syc-20350438>
- MayoClinic. (2024). *Autoexamen de mama. Efectos psicológicos*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>
- MayoClinic. (2024). *Autoexamen de mama-conocimiento y práctica*. Obtenido de MayoClinic.org: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>
- MayoClinic. (2024). *Hiperplasia atípica de la mama*. Obtenido de MayoClinic.org: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/atypical-hyperplasia/symptoms-causes/syc-20369773#:~:text=La%20hiperplasia%20ductal%20at%C3%ADpica%20describe,at%C3%ADpica%20es%20el%20m%C3%A1s%20com%C3%BAn.>
- MedlinePlus. (2022). *Psoriasis*. Obtenido de Medlineplus.gov: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000434.htm>
- Meneses-Quispe, S. (2022). Programa sobre conocimiento de autoexamen de mama en madres de estudiantes educadores de una institución educativa pública. *Scielo*, 22(2). Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2022000200009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000200009)
- Ministerio de Salud de Colombia. (2022). *Día mundial de la lucha contra el cáncer de mama 2022*. Obtenido de

<https://cuentadealtocosto.org/cancer/dia-mundial-de-la-lucha-contr-el-cancer-de-mama-2022/>

- Ministerio de Salud Pública. (25 de Enero de 2024). *Información general cáncer de mama*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/cancer-de-mama/>
- MSP. (2017). *El Ministerio de Salud Pública promueve a través de la Estrategia Nacional de Cáncer, la detección precoz del cáncer de mama*. . Obtenido de Salud.gob.ec: [https://www.salud.gob.ec/acciones-del-ministerio-de-salud-cancer\\_mama/](https://www.salud.gob.ec/acciones-del-ministerio-de-salud-cancer_mama/)
- MSP. (2020). *Prevención del Cáncer de mama*. Obtenido de Salud.gob.ec: <https://www.salud.gob.ec/cancer-de-mama/>
- National Cancer Institute. (2014). *Significado de los cambios en los senos*. Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/deteccion/significado-cambios-seno.pdf>
- Navarro, B. (2023). *Mama femenina* . Obtenido de Kenhub.com: <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/mama-femenina>
- Neill, D. A., & Cortez Suárez, L. (2020). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. UTMACH. Obtenido de <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
- Ocampo-Almario, S., Montoya-Muñoz, L. M., Espinosa-Acosta, M. A., Gallego-Londoño, C., & Rodríguez-Amador, T. (2021). Conocimiento y práctica del autoexamen de mama. *Semilleros Andina*, 14. doi:10.33132/26196301.1941
- OMS. (2024). *Cáncer de mama*. Obtenido de Who.int: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- OPS. (2023). *Cáncer de mama: Hojas informativas para los profesionales de salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/cancer/cancer-mama-hojas-informativas-para-profesionales->





- SOLCA. (24 de octubre de 2023). *Detección oportuna del cáncer de mama*.  
Obtenido de Solcaquito.org.ec: <https://solcaquito.org.ec/solca-promueve-la-deteccion-oportuna-del-cancer-de-mama/>
- Soria, T. (12 de Octubre de 2022). *Tipos de cáncer de mama y sus síntomas*.  
Obtenido de <https://www.elcancerecuador.com/tipos-de-cancer-de-mama-y-sus-sintomas/>
- Standford Medicine. (2022). *Autoexamen de los Senos*. Obtenido de  
Stanfordchildrens.org:  
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamen-de-los-senos-90-P04690#:~:text=Cambios%20a%20tener%20en%20cuenta,%2C%20enrojecimiento%2C%20descamaci%C3%B3n%20o%20hundimiento>
- Stanford Childrens. (2024). *Cambios fisiológicos de la mama*. Obtenido de  
Stanfordchildrens.org:  
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=normal-breast-development-and-changes-85-P03274>
- Sun, B. (Abril de 2022). *Carcinoma ductal in situ (CDIS)*. Obtenido de  
[https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/breast-cancer/ductal-carcinoma-in-situ#:~:text=Ductal%20carcinoma%20in%20situ%20\(DCIS\)%20is%20a%20condition%20that%20affects,early%20form%20of%20breast%20cancer](https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/breast-cancer/ductal-carcinoma-in-situ#:~:text=Ductal%20carcinoma%20in%20situ%20(DCIS)%20is%20a%20condition%20that%20affects,early%20form%20of%20breast%20cancer).
- Tamayo, O. (2024). *¿Qué es la mastitis?* Obtenido de Cincinnatichildrens.org:  
<https://www.cincinnatichildrens.org/espanol/temas-de-salud/alpha/m/mastitis>
- Turbert, D. (2024). *¿Qué es un hemangioma?* Obtenido de Aao.org:  
<https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/que-es-un-hemangioma>
- Ueki, A. L. (2022). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres de una zona rural de Lagunas, 2020*. Obtenido de

[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4499/1/TL\\_UekiCarrascoAyumi.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4499/1/TL_UekiCarrascoAyumi.pdf)

Ueki-Carrasco, A., Rodriguez, L., Diaz, R., & André, T. (04 de Marzo de 2024). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural. *Revista SciELO*, 32(3), 2. doi:<https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235882>




Ueki-Carrasco, A., Rodriguez-Cruz, L., Diaz-Manchay, R., & Geralda-André, T. (septiembre de 2023). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural. *SciELO*, 32(3), 1-2. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962023000300002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000300002)

Umiami Health. (2025). *Tumores filoides de la mama*. Obtenido de Umiamihealth.org: <https://umiamihealth.org/es/sylvester-comprehensive-cancer-center/tratamientos-y-servicios/cancer-de-mama/tumores-filoides-de-la-mama>


Uscher, J., & Santora, T. (2024). *Cinco pasos para autoexplorarse las mamas*. Obtenido de BreastCancer.com: [https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiAkc28BhB0EiwAM001TQkDS4OAO8cBH2jwtoLpdhFI7cR4zf-wm5NlbsNpbpsPsyNgwLpEcBoCp1EQAvD\\_BwE](https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAkc28BhB0EiwAM001TQkDS4OAO8cBH2jwtoLpdhFI7cR4zf-wm5NlbsNpbpsPsyNgwLpEcBoCp1EQAvD_BwE)

Zela, P. (Enero de 2022). *Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas que tienen las mujeres*. Obtenido de [https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/6365/Zela\\_Quispe\\_Paola.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/6365/Zela_Quispe_Paola.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

**Anexos****Anexo 1 Solicitud de aprobación del tema**

<b>UEB</b> UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR	Carrera de Enfermería	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
Guaranda, 02 de Diciembre 2024		
Dr. Santiago Freire <b>Coordinador Unidad Titulación</b>		
Con un cordial saludo, Yo <b>Daniela Julissa Borja Sánchez, Nataly Mishel Caiza Guamán</b> con número de cédula <b>C.I. 0202614103, C.I. 0202276747</b> presentamos el anteproyecto de la modalidad proyecto de Titulación con el tema de propuesta: <b>“Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20-50 años en el Centro de Salud “Cordero Crespo”</b> . <b>Periodo Diciembre 2024 – Marzo 2025</b> para que sea analizado y aprobado de ser el caso en las instancias pertinentes.		
Atentamente:		
		
<b>DANIELA JULISSA BORJA SÁNCHEZ</b>	<b>NATALY MISHEL CAIZA GUAMÁN</b>	
C.I. 0202614103	C.I. 0202276747	
<i>Recibido 2/12/2024 13:15 Santiago Freire</i> 		

## Anexo 2 Resolución


	UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLIVAR	CONSEJO DIRECTIVO	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO		
Consejo Directivo Resolución Nro. DFCS- RCD- 534-2024 RECTIFICADA					
Fecha y lugar: Guaranda, 17 de diciembre del 2024					
LA SUSCRITA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES- MSc., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión extraordinaria (05) del 17 de diciembre del 2024.					
<u>PUNTO 3.- Tratamiento y aprobación del Memorando Nro. UEB-FCSS-2024-441-M suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de la Comisión de Titulación realizada el 12 de diciembre del 2024</u>					
<b>EL CONSEJO DIRECTIVO CONSIDERANDO:</b>					
QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 44.- Atribuciones del Consejo Directivo, manifiesta:					
a) Sesionar ordinariamente en forma obligatoria dos veces al mes; y, en forma extraordinaria cuando el caso lo amerite; la convocatoria la realizará el presidente o la mitad más uno de sus miembros;					
b) Designar al representante de la facultad, para que conforme las comisiones y comités que determine el presente Estatuto;					
c) Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión administrativa, académica, investigación y vinculación de la Facultad, acorde a la normativa legal;					
d) Aprobar la planificación estratégica y el plan operativo anual (POA) de la Facultad y carreras, y remitir a las instancias correspondientes;					
e) Aprobar la planificación académica de la Facultad, sobre la base de las políticas emitidas por Consejo Universitario para el ciclo académico correspondiente, y remitir para conocimiento y toma de decisiones a las instancias y organismos, observando el procedimiento de ley;					
f) Aprobar la planificación de los procesos de titulación;					
g) Aprobar en primera instancia, proyectos de nueva oferta académica y/o de supresión de carreras;					
h) Aprobar requerimientos de titularización, en primera instancia de profesores e investigadores, para presentar a los organismos correspondientes;					
i) Analizar proyectos de reglamentos y reformas propuestos, para su aprobación en los organismos o instancias pertinentes;					
j) Resolver en primera instancia las solicitudes de carácter académico y administrativo de profesores y estudiantes; y,					
k) Las demás que determine la normativa legal.					
QUE, Visto el Memorando Nro. UEB-FCSS-2024-441-M suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de la Comisión de Titulación realizada el 12 de diciembre del 2024.					
Visto el ACTA DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA, desarrollada el día 12 de diciembre del 2024, A las 8:30 a.m., se inicia la reunión con una cordial bienvenida y saludo a los miembros de la comisión. A continuación, se procede con la lectura de la convocatoria, la cual especifica el tema a tratar. Los integrantes de la comisión de titulación expresan su conformidad para comenzar la sesión, según los puntos establecidos en dicha convocatoria.					
Anexo 1: Convocatoria reunión extraordinaria 11/12/2024					
Desarrollo del orden del día:					
<b>PUNTO 3.- Tratamiento de presentación de Anteproyectos de Investigación.</b>					
La Unidad de Titulación, recepta los anteproyectos de investigación para su análisis y aprobación. Los proyectos son evaluados en cuanto a su temática, adecuación y pertinencia con las líneas de investigación. Aquellos que cumplan con los criterios establecidos serán aprobados, caso contrario, serán rechazados y se comunicarán los motivos específicos de la decisión al estudiante. Posteriormente, se procederá a la asignación de tutores y a la solicitud de aprobación a las instancias superiores, conforme a lo establecido en el siguiente cuadro:					
<b>Tabla N°3</b>					
Nombres y Apellidos	Tema propuesto	Tema Aprobado por la comisión de titulación	Modalidad de titulación	Director de tesis asignado	Observaciones
Daniela Julissa Borja Sánchez Nataly Mishel Caiza Guamán	Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20-50 años en el Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2024 – marzo 2025	Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 50 años: Centro de Salud Cordero Crespo, enero - mayo 2025	Proyecto de investigación	Dra. Mariela Gaibor PhD.	

Katherin Marcela Bautista Usiña Verónica Nataly Toapanta Quishpe	Enfoque intercultural en cuidados de enfermería a mujeres gestantes del Centro de Salud "Guanujo", provincia Bolívar. Periodo diciembre 2024 - marzo 2025	Rechazado			Replantear el tema, debido a que existen investigaciones recientes sobre el tema por cohortes anteriores. Además, no existe coherencia en la formulación del anteproyecto
--	---	-----------	--	--	---

**CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE:** SOBRE LA BASE DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA ACOMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA, DE FECHA 12 DE DICIEMBRE DEL 2024; SE APRUEBA LOS TEMAS DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y LOS TUTORES, COMO SE INDICA:


Nombres y Apellidos	Tema Aprobado por la comisión de titulación	Modalidad de titulación	Director de tesis asignado	Observaciones
Daniela Julissa Borja Sánchez Nataly Mishel Caiza Guamán	Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 50 años: Centro de Salud Cordero Crespo, enero - mayo 2025	Proyecto de investigación	DRA. MARIELA GAIBOR PHD.	
María Natividad Cujilema Cujilema	Influencia de la dieta y ejercicio para la prevención de enfermedades cardiovasculares en adultos mayores, Centro de Salud Cordero Crespo, enero - mayo 2025	Proyecto de investigación	ND. JANINE TACO	Estudiante de la Malla antigua. Fue declarada idónea y se aprueba continuar con el proceso de titulación. Resolución Nro. DFCS- RCD- 475- 2024
María Elisa Guanipatin Aguilar Nancy Elizabeth Milán Guacho	Vivencias de los estudiantes de enfermería en el cuidado de adultos mayores. Centro gerontológico Amawta Wasi, enero - mayo 2025	Estudio de caso	DRA. SILVANA LÓPEZ PHD.	

Notifíquese. -

  
LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES Mgtr.  
DECANA



Lo certifico. -

  
LIC. TANIA HURTADO GARCÍA  
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SLP/TH.

*Anexo 3 Solicitud de designación del tutor*



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

Guaranda, 11 de febrero del 2025

Dra. Mariela Gaibor PhD.

**Docente investigador**

De nuestras consideraciones.

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. FCSSH-278-2024 del consejo directivo en cesión ordinaria del 17 de diciembre del 2024 resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera de Enfermería según: la tabla Nro. 03 del acta con la asignación de directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico enero - mayo 2025, Modalidad Proyecto de investigación.

Por lo expuesto se ha realizado la designación como director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	Tema propuesto	Tema aprobado por la comisión de titulación	Modalidad de titulación	Director de tesis asignado
Daniela Julissa Borja Sánchez	Conocimiento y práctica del autoexamen	Conocimiento y práctica del autoexamen	Proyecto de investigación	Dra. Mariela Gaibor PhD.
Nataly Mishel Caiza Guamán	mamario en mujeres de 20-50 años en el Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2024 - marzo 2025	mamario en mujeres de 20 a 50 años: Centro de Salud Cordero Crespo, enero - mayo 2025		

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos.

Atentamente

Dr. Santiago Freire Salazar Mgtr.

**Coordinador de la Unidad de Titulación**

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
[www.ueb.edu.ec](http://www.ueb.edu.ec)

*Anexo 4 Solicitud de autorización para realizar el proyecto de investigación en la correspondiente unidad de salud*



REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

**Ministerio de Salud Pública**  
Coordinación Zonal 5 - Salud  
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2025-0031-OF  
Guaranda, 26 de enero de 2025

**Asunto:** SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE TITULACIÓN ESTUDIANTES CARRERA ENFERMERÍA UEB

Señora Licenciada  
María Humbelina Olalla García  
Coordinadora de la Carrera Enfermería  
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento de referencia No. UEB-FCSS-2025-0009-O, me permito autorizar su solicitud dentro del convenio marco que mantiene vigente el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y la Universidad Estatal de Bolívar, para que los estudiantes de la carrera de enfermería apliquen su trabajo de titulación en el Centro de Salud Cordero Crespo.

Nº	Temas de investigación	Autoras/re
1	Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20-50 años, Centro de Salud Cordero Crespo, enero - mayo 2025	Daniela Julissa Borja Sánchez Nataly Mishel Caiza Guamán

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Med. Susana Gabriela Lopez Barragan  
DIRECTORA DISTRITAL - DIRECCIÓN DISTRITAL 02D01  
GUARANDA-SALUD

Referencias:  
- MSP-CZS5-BO-02D01-2025-0016-EX

**Dirección:** Guaranda, Calles Sucre 701 y Vicente Rocafuerte  
**Código postal:** 020101 / Guaranda-Ecuador. **Teléfono:** +593-3-2980-288  
[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

\* Documento firmado electrónicamente por Quijux





REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

**Ministerio de Salud Pública**

Coordinación Zonal 5 - Salud  
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2025-0031-OF

Guaranda, 26 de enero de 2025

Copia:

Señora Licenciada  
Mariela Lucía Yanez Arguello  
Responsable de la Gestión Interna Distrital de Gestión Documental y Atención al Usuario

Señor Doctor  
Manuel Zanipatin Jaramillo  
Responsable de la Gestión Interna Distrital de Usuarios y Redes de Atención Integral en Salud -  
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Señor Magister  
Angel Viterbo Navas Naranjo  
Enfermero - Administrador Técnico del Establecimiento de Salud Cordero Crespo

Señor Ingeniero  
Manuel Ezequiel Hushca Yazuma  
Responsable de la Gestión Interna Distrital de Talento Humano - Dirección Distrital 02D01  
Guaranda - Salud

kasc




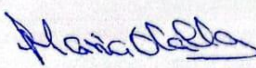
Firmado electrónicamente con  
SUSANA GABRIELA  
LOPEZ BARRAGAN

Dirección: Guaranda, Calles Sucre 701 y Vicente Rocafuerte  
Código postal: 020101 / Guaranda-Ecuador. Teléfono: +593-3-2980-288  
www.salud.gob.ec

\* Documento firmado electrónicamente por Guipca

EL NUEVO  
ECUADOR

## Anexo 5 Validación del instrumento por expertos

 <b>UNIVERSIDAD</b> ESTATAL DE BOLÍVAR	<b>UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO</b>		<b>FACULTAD DE</b> <b>CIENCIAS DE</b> <b>LA SALUD Y</b> <b>DEL SER HUMANO</b>			
	<b>CARRERA DE ENFERMERÍA</b> <b>PROYECTO DE TESIS</b> <b>VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN</b> <b>JUICIO DE EXPERTOS</b>					
<b>CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES DE 20-50</b> <b>AÑOS: CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO, ENERO - MAYO 2025.</b>						
<b>Responsables:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Borja Sánchez Daniela Julissa</li> <li>• Caiza Guamán Nataly Mishel</li> </ul>					
<b>Tutor:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dr. Mariela Gaibor PhD.</li> </ul>					
<b>Instrucción:</b>	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor valide dicho instrumento para su aplicación.					
<b>Nota:</b>	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera:					
	Poco aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy aceptable	
	1	2	3	4	5	
<b>Criterio de validez</b>	<b>Puntuación</b>					<b>Observaciones</b>
	1	2	3	4	5	
Contenido				X		
Criterio metodológico			X			
Objetividad				X		
Presentación			X			
<b>Puntuación total</b>			18			
<b>De 1 a 5</b>	No válido				Reformular	
<b>De 6 a 10</b>	No válido				Modificar	
<b>De 11 a 15</b>	Válido				Mejorar	
<b>De 16 a 20</b>	Válido				Aplicar	
<b>Validado por:</b>	Olalla García María Humbelina					
<b>Lugar de trabajo:</b>	UEB					
<b>Fecha de validación:</b>	31/03/2025					
<b>Firma:</b>						
Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra Guaranda-Ecuador Teléfono: (593) 3220 6059 <a href="http://www.ueb.edu.ec">www.ueb.edu.ec</a>						

## PROYECTO DE TESIS

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

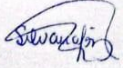
## JUICIO DE EXPERTOS

 CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES DE 20-50  
 AÑOS: CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO, ENERO – MAYO 2025.

<b>Responsables:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Borja Sánchez Daniela Julissa</li> <li>Caiza Guamán Nataly Mishel</li> </ul>										
<b>Tutor:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dr. Mariela Gaibor PhD.</li> </ul>										
<b>Instrucción:</b>	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor valide dicho instrumento para su aplicación.										
<b>Nota:</b>	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera:										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Poco aceptable</th> <th>Regular</th> <th>Bueno</th> <th>Aceptable</th> <th>Muy aceptable</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Poco aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy aceptable	1	2	3	4	5
Poco aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy aceptable							
1	2	3	4	5							

Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido				X		
Criterio metodológico					X	
Objetividad					X	
Presentación					X	
<b>Puntuación total</b>					19	

De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar

<b>Validado por:</b>	Dra. Silvana Díaz
<b>Lugar de trabajo:</b>	Universidad Estatal de Bolívar
<b>Fecha de validación:</b>	1. Abril 2025
<b>Firma:</b>	 060317116-6

PROYECTO DE TESIS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN


JUICIO DE EXPERTOS

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES DE 20-50  
AÑOS: CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO, ENERO – MAYO 2025.

<b>Responsables:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Borja Sánchez Daniela Julissa</li> <li>Caiza Guamán Nataly Mishel</li> </ul>										
<b>Tutor:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dr. Mariela Gaibor PhD.</li> </ul>										
<b>Instrucción:</b>	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor valide dicho instrumento para su aplicación.										
<b>Nota:</b>	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera:										
	<table border="1"> <tr> <td>Poco aceptable</td> <td>Regular</td> <td>Bueno</td> <td>Aceptable</td> <td>Muy aceptable</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	Poco aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy aceptable	1	2	3	4	5
Poco aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy aceptable							
1	2	3	4	5							

Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					X	
Criterio metodológico					X	
Objetividad					X	
Presentación					X	
<b>Puntuación total</b>	<i>20 Puntos</i>					

De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar

<b>Validado por:</b>	<i>Lic. Angel Viterbo Navas Navajas Mys.</i>
<b>Lugar de trabajo:</b>	<i>Establecimiento de Salud Cordero Crespo</i>
<b>Fecha de validación:</b>	<i>02 de Abril - 2025</i>
<b>Firma:</b>	 DIRECCIÓN DISTRITAL 02D01 GUARANDA - SALUD Lic. Angel Navas Mys. ENFERMERO C.I.: 0202414611



*Anexo 6 Validación del instrumento por estadístico*

**VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO POR CONFIABILIDAD INTERNA (ALFA DE CRONBACH)**

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	TOTAL
1	1	2	3	3	1	4	3	4	4	2	1	4	4	36
2	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	29
3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	1	1	3	4	28
4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	25
5	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	27
6	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	3	4	24
7	2	2	1	2	2	4	1	2	2	2	2	4	1	27
8	1	2	2	3	2	3	1	4	4	2	1	2	3	30
9	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	2	3	4	31
10	2	2	4	4	2	4	4	4	4	2	2	4	5	43
VARIANZA INDIVIDUAL	0,21	0,29	0,64	0,65	0,24	1,01	0,80	1,01	1,09	0,09	0,21	0,69	1,49	8,42
VARIANZA TOTAL	29													

**Fórmula:**

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

**Donde:**

$\alpha$  = alfa de cronbach

K = número de preguntas o ítems

$\sum V_i$  = sumatoria de las varianzas individuales

$V_t$  = varianza total

**Cálculo**

$$\alpha = \frac{13}{13-1} \left( 1 - \frac{8,42}{29} \right)$$

$$\alpha = 1,08 (1 - 0,29)$$

$$\alpha = 0,77$$

**Escala de comparación**

Rango	Confiabilidad
0.9 a 1	Excelente
0.7 a 0.89	Muy bueno
0.51 a 0.69	Bueno
0.4 a 0.5	Regular
0 a 0.39	Deficiente

**CONCLUSIÓN:** El valor obtenido del proceso de validación es de 0,77, lo que corresponde a muy bueno, por lo tanto, el instrumento diseñado puede utilizarse para el desarrollo de la investigación.



Firmado electrónicamente por

**EDWIN ALVARO  
SOLORZANO  
SALTOS**

**Ing. Edwin Solórzano**

**Master en Estadística Aplicada**

*Anexo 7 Consentimiento informado*

<p><b>UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR</b></p>	<p><b>UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR</b>  <b>FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO</b>  <b>CARRERA DE ENFERMERÍA</b></p>	<p><small>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO</small></p>
--	---	---

---

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación DENOMINADA CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES DE 20-50 AÑOS: CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO, ENERO – MAYO 2025 desarrollado por las autoras: Daniela Julissa Borja Sánchez y Nataly Mishel Caiza Guamán, estudiantes de la carrera de enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la Dra. Mariela Gaibor docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

- Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.
- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

**DECLARO:**

- Que por medio del presente escrito he sido informado siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: DENOMINADA CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN MUJERES DE 20-50 AÑOS: CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO, ENERO MAYO 2025.
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí de ningún tipo.

**Nombres y apellidos:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**C.I.:** \_\_\_\_\_

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra  
 Guaranda-Ecuador  
 Teléfono: (593) 3220 6059  
 www.ueb.edu.ec

*Anexo 8 Instrumento aplicado (Encuesta)*

<b>UEB</b> UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR	<b>CARRERA DE ENFERMERÍA</b>	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO		
<b>ENCUESTA</b>				
<b>DIRIGIDO A:</b> Mujeres de 20 a 50 años que asisten al Centro de Salud "Cordero Crespo"				
<b>TEMA:</b> Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20-50 años: Centro de Salud Cordero Crespo, enero – mayo 2025.				
<b>AUTORES:</b> Daniela Julissa Borja Sánchez y Nataly Mishel Caiza Guamán.				
<b>TUTORA:</b> Dra. Mariela Gaibor PhD.				
<b>INSTRUCCIÓN:</b> Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X en el casillero de la respuesta acorde a su realidad. La información obtenida será de uso exclusivo para el investigador y se garantiza su confidencialidad.				
<b>1. DATOS PERSONALES:</b>				
Edad: ..... 30 .....				
<b>Grado de estudio</b>				
Sin Instrucción	Primaria	Secundaria	Superior	
			X	
<b>Zona de residencia</b>				
Rural ( )				
Urbano (X)				
<b>Ocupación</b>				
Cuidadora del hogar				
Servidor público				
Servidor privado				
Estudiante				
Sin actividad laboral				
Trabajador por cuenta propia	X			
<b>Estado civil</b>				
Soltera	Casada	Divorciada	Unión libre	Viuda
X				
Número de hijos: ..... 0 .....				

**2. CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA**

¿Conoce usted qué es el autoexamen de mama?

- a) Si
- b) No

¿Sabe la importancia de realizarse el autoexamen de mama?

- a) Si
- b) No

¿Conoce cuál es la edad recomendada para realizarse el autoexamen mamario?

- a) A cualquier edad
- b) A partir de los 20 años en adelante
- c) A partir de los 30 años en adelante
- d) Desconozco

**3. PRÁCTICA SOBRE EL AUTOEXAMEN DE MAMA**

¿Con qué frecuencia se realiza el autoexamen mamario?

- a) Cada mes
- b) Cada 3 meses
- c) Cada 6 meses
- d) No lo realizo

¿Qué técnica utiliza para realizar el autoexamen de mama?

- a) Observación
- b) Palpación
- c) Observación-palpación
- d) Ninguna

¿En qué posición observa sus senos?

- a) Sentada
- b) Parada
- c) Acostada
- d) La combinación de las tres posiciones (sentada, parada y acostada)
- e) En ninguna posición

¿Con qué parte de la mano palpa sus senos?

- a) Con toda la mano
- b) Con los dedos
- c) Con el pulpejo de los dedos
-

d) No los palpo

¿Cómo se examina los senos?

a) De arriba hacia abajo

b) De adentro hacia afuera

c) En forma de las manecillas del reloj

d) Sin ningún orden

Cuando se examina sus senos, ¿incluye el examen del pezón?

a) Si

b) No

¿Incluye o no la zona axilar, cuando usted realiza el autoexamen de mama?

a) Si

b) No

¿Durante el año 2024, cuántas veces usted se ha realizado un chequeo médico de mama?

a) 1-2 veces

b) 3-4 veces

c) 5-6 veces

d) Ninguna vez

¿Cuál es la barrera que le impide realizarse el autoexamen de mama?

a) Tiempo

b) Predisposición

c) Desconocimiento

d) Creencias

e) Miedo






f) Privacidad

g) Ninguna

*Anexo 9 Aplicación de la encuesta*



*Anexo 10 Solicitud para la aplicación del Programa Educativo*

 <p><b>UEB</b> UNIVERSIDAD ESTADUAL BOLIVAR</p>	<p>Carrera de Enfermería</p>	<p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO</p>
<p>Guaranda, 15 de Abril de 2025</p>		
<p>Lcdo. Ángel Navas Mgs.  <b>Enfermero-Administrador Técnico del Establecimiento de Salud Cordero Crespo</b>  Presente,</p>		
<p>De mis consideraciones</p>		
<p>Reciba un cordial saludo, nosotras <b>Daniela Julissa Borja Sánchez</b> con CI: 020261410-3 y <b>Nataly Mishel Caiza Guamán</b> con CI: 020227674-7, egresadas de la carrera de Enfermería inscritas en la unidad de titulación, nos dirigimos a usted con el propósito de solicitar su autorización para realizar la socialización de nuestro Programa Educativo, titulado <b>“Beneficios y métodos de detección de anomalías mamarias, dirigido a mujeres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo”</b>, consideramos que esta iniciativa será de gran beneficio para las usuarias.</p>		
<p>Agradecemos de antemano su atención a nuestra solicitud y esperamos su respuesta favorable.</p>		
<p>Atentamente:</p>		
		
<p><b>DANIELA JULISSA BORJA SÁNCHEZ</b></p> <p>C.I. 0202614103</p>	<p><b>NATALY MISHEL CAIZA GUAMÁN</b></p> <p>C.I. 0202276747</p>	
<p><small>Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  Guaranda-Ecuador  Teléfono: (593) 3220 6059  www.ueb.edu.ec</small></p>		

*Anexo 11 Propuesta*

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROGRAMA EDUCATIVO DIRIGIDO A: MUJERES QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD “CORDERO CRESPO”**



**Autores:**

Daniela Julissa Borja Sánchez

Nataly Mishel Caiza Guamán

**Tutora:**

Dra. Mariela Gaibor González

**Guaranda 2025**

**ÍNDICE**

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	114
<b>2. JUSTIFICACIÓN</b> .....	115
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	116
Objetivo general .....	116
Objetivo específico.....	116
<b>4. MARCO TEÓRICO</b> .....	117
<b>6. RESULTADOS POR OBJETIVO</b> .....	123
<b>7. CRONOGRAMA</b> .....	124
<b>8. PRESUPUESTO</b> .....	125
<b>9. IMPACTO:</b> .....	126
<b>10. BIBLIOGRAFÍA:</b> .....	127
<b>11. ANEXOS</b> .....	129

## 1. INTRODUCCIÓN

En la vida de la mujer el autoexamen de mama es una herramienta imprescindible que le permite evaluar y conocer la piel y el tejido mamario con técnicas simples como lo es la palpación y la observación permitiendo identificar cualquier signo o síntoma que pueda manifestar la presencia de alguna enfermedad. Por ende, no se trata de pensar que el autoexamen mamario sustituya al examen clínico, si no como una práctica complementaria que sin duda alguna está asociada a una detención precoz (Garau & Labrada, 2021).

Por otro lado, esta práctica de autoexamen mamario es conveniente y gratuita que se puede utilizar como parte de la estrategia general de detección de cáncer de mama y cualquiera otra anomalía que se pueda presentar al nivel del seno. Sin embargo, lo que realmente importa es adquirir la habilidad de realizar correctamente el autoexamen de mama y conocer lo que es normal en los senos para que se pueda notar cualquier cambio de manera temprana (Uscher & Santora , Autoexamen de mamas, 2025).

En la actualidad aún sigue existiendo la falta de conocimiento en la autoexploración mamaria en su técnica y que características identificar durante la autoexaminación, por tal motivo el orientar y educar sobre la salud del seno, mostrando la forma correcta de realizarlo y conociendo la importancia, los beneficios, ayuda a que la práctica del autoexamen mamario sea más efectiva. Es por esta razón que se realiza este programa educativo, para educar, informar e impartir todos los conocimientos posibles acerca de los beneficios de realizar el autoexamen mamario, los métodos de diagnóstico para la detención de anomalías mamarias, y de esta manera contribuir en la promoción y prevención de la salud de aquellas mujeres que acuden al centro de salud “Cordero Crespo”.

## 2. JUSTIFICACIÓN

La falta de conocimiento en el contexto del autoexamen de mama es un gran problema en las mujeres para realizar la práctica y poder identificar si existe o no algún bulto, o la presencia de signos y síntomas en los senos que indique que existe alguna anormalidad a nivel de las mamas y con ello poder acudir de inmediato a una casa de salud para ser atendida por un profesional de salud (Akram, Daniyal, & Ullah, 2020).

Este proyecto es especialmente relevante porque se enfoca en estandarizar el conocimiento de las usuarias a través de la ejecución del programa educativo el cual permitirá impartir información precisa y concisa para que sea captado por las usuarias. Esto facilitara a que las mujeres comprendan y apliquen el autoexamen de mama y así mejore su autocuidado y conozca la anatomía de sus senos permitiendo identificar lo que es anormal en las mamas.

Los beneficiarios directos de la ejecución de este programa educativo son los usuarios quienes acuden a esta casa de salud puesto que recibirán la información necesaria, herramientas prácticas y educativas que permite promover el beneficio de la realización del autoexamen de mama, además, a través de las actividades interactivas y ejercicios prácticos donde las mujeres pueden aprender cómo identificar anormalidades en los senos y se espera que, a través de este proyecto, adquieran conocimiento y habilidades necesarias para realizar el autoexamen de mama. Por otro lado, la comunidad en general se beneficia al fortalecer la promoción y prevención de la salud mamaria sabiendo que hoy en día es unos de los problemas a nivel mundial que provoca hasta la muerte como lo es el cáncer de mama en las mujeres ( Liñán, León Pastuso, & Barja Ore, 2022).

### **3. OBJETIVOS**

#### **Objetivo general**

- Aplicar un programa educativo para fortalecimiento del conocimiento y la práctica del autoexamen mamario, beneficios y métodos de detección de anomalías mamarias, dirigido a mujeres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo.

#### **Objetivos específicos**

- Explicar a las mujeres que asisten al centro de salud “Cordero Crespo” sobre los beneficios del autoexamen mamario.
- Motivar a las mujeres a que se realicen chequeos clínicos necesarios para la detección de anomalías mamarias.
- Desarrollar material didáctico físico y digital que fortalezcan el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama

#### 4. MARCO TEÓRICO

##### ¿Qué es el autoexamen de mama?

El autoexamen mamario es un método de prevención, misma que este procedimiento es realizado por la propia mujer para examinarse física y visualmente con el objetivo de detectar cualquier cambio en sus senos o axilas. No se ha demostrado que el autoexamen de mama por sí solo pueda determinar con precisión la presencia de cáncer de seno, pero es un método preventivo que ayuda a una detención temprana, por lo tanto, no se debe utilizar para reemplazar, sino para complementar, el examen clínico del seno (realizado por un profesional de la salud) y la mamografía ( Stanford Medicine Children's Health, 2022).

##### **Beneficios de realizar el autoexamen de mama**

El profesional de salud es el componente fundamental en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, siendo quienes imparten información precisa, concisa y está en la obligación de recomendar a la mujer en edad reproductiva que se realice mensualmente el autoexamen mamario, preferentemente una semana después del último día de la menstruación y a las mujeres que están en la posmenopausia un día fijo de cada mes, así como a las mujeres que están embarazadas y en periodo de lactancia y las que tienen implantes de mama.

Para facilitar su ejecución, recomendar a la mujer que se realice el autoexamen de las mamas, mientras se baña o viste. Esto le permite a la mujer tomar conciencia, comprometerse con su salud, realizarse chequeos médicos, acudir a una casa de salud cuando detecte cambios en sus senos y hacer uso de los programas de detección temprana del cáncer de mama ( Nolasco, y otros, 2024).

- Realizar el autoexamen mamario ayuda a la mujer a conocerse, comprender la apariencia y a la palpación notar lo que es normal en sus senos. Si llega a notar algún cambio en tus mamas (bultos, presencia de líquido en pezón, dolor, cambio de color de la piel) puedes informarlo a tu profesional de atención médica.

- El cáncer de mama es uno de los tipos de cáncer más comunes y misma que ha causado muertes entre las mujeres. La detección temprana es importante, dado que aumenta las posibilidades de que el tratamiento sea exitoso de poder combatir con la enfermedad, a diferencia de una enfermedad detectada en una fase avanzada. Uno de los métodos de prevención que ayuda a la detección temprana es el autoexamen de mama que las mujeres deben realizar.

Un autoexamen de mama, no siempre constituye un método fiable para detectar anomalías mamarias incluido el cáncer de mama. Los autoexámenes pueden ser difíciles si tienes mamas fibroquísticas, lo que hace que el tejido de las mamas se sienta abultado. Sin embargo, es importante recalcar que una cantidad significativa de mujeres informa que el primer signo de cáncer de mama fue un nódulo en la mama que fueron identificadas por ellas mismas tras su autoexploración. Es por esto que los profesionales de atención médica recomiendan familiarizarte con la apariencia y sensación normales de tus mamas para que puedan identificar fácilmente la presencia de signos que indiquen que anda algo mal en sus senos (MayoClinic).

### **Evaluación de los trastornos mamarios**

Los trastornos de la mama pueden ser benignos (no cancerosos) o malignos (cancerosos). La mayoría son benignos y no ponen en peligro la vida de la mujer. A menudo no necesitan tratamiento. Por el contrario, el cáncer de mama necesita tratamiento y puede implicar cirugía u otros tratamientos intensivos contra el cáncer, sin embargo, al ser detectado a tiempo y no en estadios avanzados permite que el tratamiento no sea tan invasivo y haya más probabilidad de poder combatir a la enfermedad (Choi, 2024).

Las posibles anomalías mamarias a menudo se pueden detectar de forma temprana mediante lo siguiente:

- Autoexploración mamaria
- Exploraciones periódicas de las mamas realizadas por un profesional de la salud
- Mamografías según lo recomendado.

## Pasos para realizarse el autoexamen de mama

### 1. Autoexploración mamaria

El autoexamen mamario consta de cinco pasos:

**Primer paso: Examinar las mamas frente a un espejo con las manos en las caderas.** Debe párese frente a un espejo con los hombros rectos y los brazos apoyados sobre ambos lados de la cadera para que se observe las mamas y zona axilar. Esto es lo que debe tener en cuenta:

- Mamas de tamaño, forma y color habitual
- Mamas bien formadas, que no presenten deformaciones ni inflamaciones visibles
- Si nota alguna de las siguientes alteraciones, informe a su 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) o salida de líquido anormal.
  - Enrojecimiento, dolor, sarpullido o inflamación

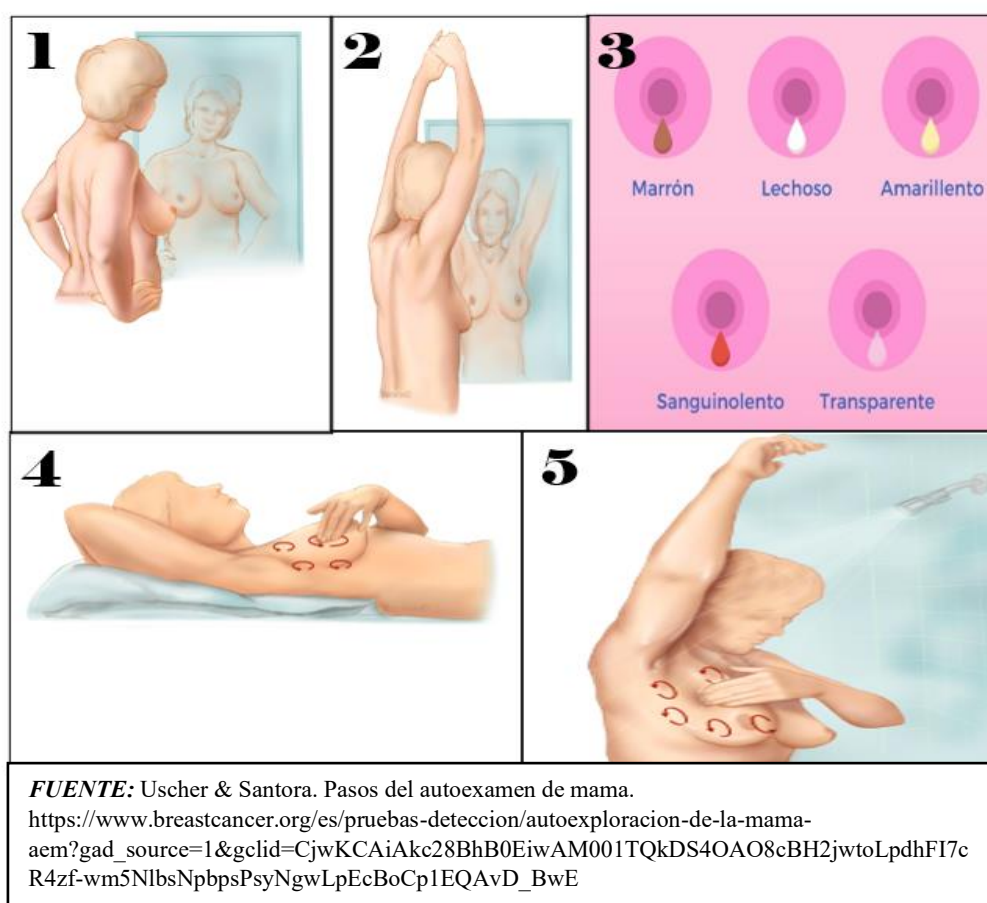
**Segundo paso: Levantar los brazos y observar las mamas.** Levante los brazos y fijarse si se observa las mismas alteraciones o se encuentra normal sus mamas.

**Tercer paso: Observar si hay presencia de líquido.** Cuando esté frente al espejo, fijese si le sale líquido de uno o ambos pezones (puede ser transparente, lechoso o amarillento, o sangre).

**Cuarto paso: acostarse y palpar las mamas para detectar bultos o algún cambio.** Luego, acuéstese y palpe las mamas para detectar bultos u otras anormalidades con las manos invertidas; es decir, la mama izquierda con la mama derecha y viceversa. Procure utilizar un tacto firme y pausado con las yemas de los dedos, manteniendo los dedos rectos y juntos. El movimiento debe ser circular, del tamaño de una moneda aproximadamente. Controle la mama completa de arriba abajo y de lado a lado: desde la clavícula hasta la parte superior del abdomen, y desde la axila hasta el escote. Siga algún tipo de

patrón para asegurarse de cubrir la mama entera. Puede empezar por el pezón y avanzar en círculos cada vez mayores hasta llegar al borde exterior de la mama.

**Quinto paso: Palpar las mamas para detectar bultos estando de pie o sentada.** Finalmente, palpe las mamas estando de pie o sentada. Muchas mujeres dicen que la mejor forma de palparse las mamas es cuando la piel se encuentra mojada y resbaladiza, de modo que prefieren realizar este paso en la ducha. Controle la mama completa con los mismos movimientos que se describen en el cuarto paso (Uscher & Santora, Cinco pasos para autoexplorarse las mamas, 2024).



## 2. Exploraciones periódicas de las mamas realizadas por un profesional de la salud

Se realiza una exploración mamaria, ya sea en una posición sentada o recostada, se exploran las mamas y la zona axilar en busca de irregularidades, si existe la presencia de bultos. Además, el médico también comprueba si hay

hoyuelos, engrosamiento, enrojecimiento o endurecimiento de la piel sobre la mama, aplica una presión alrededor de los pezones para comprobar si hay secreción. La secreción se examina para determinar si contiene sangre. Se exploran las axilas en busca de ganglios linfáticos aumentados de tamaño (Choi, 2024).

### **Exámenes complementarios**

**Resonancia magnética de mama:** utilizan imanes y ondas de radio para generar imágenes transversales de alta definición del interior de la mama. La RM de mama también es útil para ver el alcance del cáncer de mama, hacer un seguimiento de la respuesta al tratamiento y ubicar una anomalía en la mama durante un procedimiento de biopsia (Uscher, 2025).

**Mamografía:** genera imágenes detalladas del interior de la mama, de esta manera permitiendo encontrar tumores que son muy pequeños y no se pueden sentir al realizar una autoexploración, además con ello el diagnóstico puede ser más preciso en caso de haber encontrado algún bulto.

**Ultrasonido mamario:** en este procedimiento se utiliza ondas de sonido para crear imágenes de manera detallada del interior del seno. Este método permite capturar imágenes que pueden ser difíciles de visualizar al realizar una mamografía, por otro lado, ayuda a detectar si un bulto en el seno es una masa sólida o un quiste, teniendo así un diagnóstico preciso.

**Biopsia:** es la única manera de saber con certeza si tiene cáncer de mama, este método consiste en extraer una muestra de tejido de la zona posiblemente afectada y será examinada microscópicamente.

### **3. Mamografías según lo recomendado**

La mamografía es un método de diagnóstico que permite encontrar tumores que son muy pequeños al tacto. A veces, permite encontrar un carcinoma ductal in situ (CDIS).

Las edades consideradas para realizarse mamografías, realizado por un profesional de salud capacitado son:

- De 20 a 50 años se lo debe realizar cada año y si es necesario mamografía.
- De 50 a 74 años se lo debe realizar cada año incluyendo una mamografía cada 2 años en caso de tener resultados negativos para cáncer de mama, en cuanto si el resultado es positivo para cáncer se debe realizar una mamografía anualmente (MSP, 2020).

Las mujeres con tejido denso de las mamas, es menos probable que mediante una mamografía se pueda detectar o encontrar tumores. El tejido mamario de las mujeres más jóvenes suele ser denso (Instituto Nacional de Cáncer , 2025)

## **5. LOCALIZACIÓN Y COBERTURA**

El programa educativo se desarrollará en la provincia Bolívar, cantón Guaranda, en el Centro de Salud “Cordero Crespo” dirigido a mujeres de 20 a 50 años que acuden a este centro de salud y los usuarios en general.

## **6. METODOLOGÍA**

La metodología a emplearse será a través de presentaciones, material educativo, demostraciones y dinámicas, con la finalidad de que las mujeres puedan aprender sobre los beneficios del autoexamen de mama, la forma correcta de realizarlo, la importancia de conocer el tema, de tal manera se fomente la práctica de esta técnica y se promueva la concientización.

De igual manera, nos permite resolver dudas relacionadas a través del material proporcionado tanto de manera física y digital por medio del acceso de códigos QR, realizar prácticas y abrir foros de discusión sobre cuestiones controvertidas.

## 7. RESULTADOS POR OBJETIVO

*Cuadro 1 Resultados previsto del programa*

<b>Resultados</b>	
<p><b>Objetivo 1</b> Explicar a las mujeres que asisten al centro de salud “Cordero Crespo” sobre los beneficios del autoexamen mamario.</p>	<p><b>ACTIVIDAD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Charla educativa en el centro de salud “Cordero Crespo”</li> <li>• Distribución de materiales impresos sobre la temática</li> <li>• Dinámicas de fortalecimiento del tema</li> </ul>
<p><b>Objetivo 2</b> Motivar a las mujeres a que se realicen chequeos clínicos necesarios para la detención de anomalías mamarias.</p>	<p><b>ACTIVIDAD</b></p> <p>Mensaje motivacional que inciten a realizarse chequeos médicos de mama</p>
<p><b>Objetivo 3</b> Desarrollar material didáctico y digital que fortalezcan el conocimiento y la práctica del autoexamen de mama</p>	<p><b>ACTIVIDAD</b></p> <p>Crear códigos QR para el acceso a la información desarrollada y compartida en redes sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Videos educativos</li> <li>• Trípticos</li> <li>• Infografía</li> <li>• Afiches</li> </ul>

## 8. CRONOGRAMA

### ENTIDAD BENEFICIARIA:

**Nombre de la Organización:** Centro de Salud “Cordero Crespo”

**Lugar/Ubicación:** Ciudad Guaranda,

### TIPO DE PROYECTO:

- Programa educativo

### ACTIVIDADES REALIZADAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO

FECHA	DIA	HORA	ACTIVIDAD	CONTENIDO	RESPONSABLE
16/04/2025	Miércoles	8:00 – 10:00	Bienvenida Introducción	Introducción al tema: - Anatomía de la glándula mamaria.	Estudiantes de la carrera de enfermería
		10:00 – 11:00	Ronda de preguntas y respuestas	- Autoexamen de mama y su importancia.	
17/04/2025	Jueves	8:00 – 10:00	Explicación de los temas	Introducción al tema: - Beneficios de realizar el autoexamen de mama.	Estudiantes de la carrera de enfermería
		10:00 – 11:00	Mensajes motivacionales	- Otros métodos de detección de anomalías mamarias.	
21/04/2025	Lunes	8:00 – 10:00	Charla participativa	- Pasos para realizarse el autoexamen de mama.	Estudiantes de la carrera de enfermería
		10:00 – 11:00	Dinámica		
22/04/2025	Martes	8:00 – 10:00	Charla participativa	-Cáncer de mama -Signos y síntomas -¿Qué hacer para reducir el riesgo de cáncer de mama?	Estudiantes de la carrera de enfermería
		10:00 – 11:00	Ronda de preguntas y respuestas		
23/04/2025	Miércoles	8:00 – 10:00	Cierre del programa educativo	Resumen explicativo de los temas expuestos	Estudiantes de la carrera de enfermería
		10:00 – 11:00	Entrega de material didáctico		

## 9. PRESUPUESTO

<b>Recursos Materiales</b>			
<b>Materiales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Precio total</b>
Impresiones	10	0.15	\$ 1.50
Marcadores	2	0.75	\$ 1.50
Papelógrafos	2	0.25	0.50 ctvs.
Infografías, afiches, trípticos	30	0.15	\$ 4.50
Material didáctico	4	10.00	\$ 40.00
Globos	6	0.10	0.60 ctvs.
Bocaditos	40	0.15	\$ 6.00
<b>Total</b>			<b>\$ 54.60</b>

<b>Recursos tecnológicos</b>		
<b>Internet</b>	Búsqueda bibliográfica	\$ 1.00
<b>Laptop</b>	Estructuración del programa	00.00
<b>Total</b>		<b>\$ 1.00</b>

## **10. IMPACTO:**

El impacto de la información brindada fue positivo, con una acogida oportuna por parte de las pacientes, llegando así a un enfoque claro en donde se interactuó entre preguntas y respuestas con los usuarios, llegando a nuestro objetivo planteado, en donde la información brindada sobre “Beneficios del autoexamen mamario y otros métodos de detección de anomalías mamarias, dirigido a pacientes que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo” siendo de agrado para todo los usuarios en especial a las mujeres cuyo tema es de su interés.

El impacto de la charla fue educativamente efectivo dado que las pacientes pudieron conocer la información de forma clara, sencilla y precisa a través del programa educativo llevado a cabo en las fechas establecidas, mediante la cual se dio a conocer el tema, además se facilitó materiales didácticos (afiches, trípticos, infografías).

Así también, por medio de la creación del código Qr con la pertinente información se pudo visualizar la respectiva acogida hacia el tema durante la semana de educación, en la cual se repartió 150 códigos impresos de los cuales, 92 visualizaciones considerando un número satisfactorio de la población educada.

## 11. BIBLIOGRAFÍA:

- Nolasco, M., Cuellar, F., Rauda, J., Zepeda, A., Rodríguez, K., Morales, M., . . . Chacón, A. (Abril de 2024). *Manual de Capacitación Examen Clínico de mama y autoexamen*. Obtenido de [https://asaprecan.org/wp-content/uploads/2024/04/manual\\_para\\_capacitacion\\_clinica\\_abril\\_en-validacion.pdf](https://asaprecan.org/wp-content/uploads/2024/04/manual_para_capacitacion_clinica_abril_en-validacion.pdf)
- Stanford Medicine Children's Health. (2022). *Autoexamen de los Senos*. Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamen-de-los-senos-90-P04690>
- Choi, L. (Febrero de 2024). *Introducción a los trastornos de la mama*. Obtenido de [https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/trastornos-mamarios/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-la-mama#Valoraci%C3%B3n\\_v11606283\\_es](https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/trastornos-mamarios/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-la-mama#Valoraci%C3%B3n_v11606283_es)
- Garau, L. d., & Labrada, Y. (4 de Octubre de 2021). *Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1800/180071523018/html/>
- Instituto Nacional de Cáncer . (26 de Marzo de 2025). Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/deteccion-seno-pdq>
- MayoClinic. (s.f.). *Autoexamen de mamas para la toma de conciencia sobre el cáncer de mama* . Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237#:~:text=Por%20qu%C3%A9%20se%20realiza,tu%20profesional%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica.>
- MSP. (2020). *Prevención del Cáncer de mama*. Obtenido de Salud.gob.ec: <https://www.salud.gob.ec/cancer-de-mama/>

Uscher, J., & Santora, T. (6 de Febrero de 2025). *Autoexamen de mamas*.

Obtenido de <https://www.breastcancer.org/screening-testing/breast-self-exam-bse>

Uscher, J. (30 de Marzo de 2025). Obtenido de

<https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion>

Uscher, J., & Santora, T. (2024). *Cinco pasos para autoexplorarse las mamas*.

Obtenido de BreastCancer.com:

<https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama->

[aem?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiAkc28BhB0EiwAM001TQkDS4](https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAkc28BhB0EiwAM001TQkDS4)

[OAO8cBH2jwtoLpdhFI7cR4zf-](https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAkc28BhB0EiwAM001TQkDS4)

[wm5NlbsNpbpsPsyNgwLpEcBoCp1EQAvD\\_BwE](https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAkc28BhB0EiwAM001TQkDS4)

## 12. ANEXOS

## ANEXO N° 1: APLICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO

	
<p><b>Actividad:</b> socialización del programa educativo sobre el autoexamen de mama, el cáncer y las diferentes anomalías mamarias.</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>	<p><b>Actividad:</b> demostración de la técnica correcta del autoexamen mamario.</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>
	
<p><b>Actividad:</b> presentación de signos y síntomas de anomalías mamarias en maquetas.</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>	<p><b>Actividad:</b> entrega de material didáctico (infografías, trípticos, afiches y código Qr).</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>

## ANEXO N° 2: REGISTRO DE PARTICIPANTES



## Registro de participantes

Tema: Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20 a 50 años: Centro de Salud "Cordero Crespo"

Fecha: 21-04-2025.....

Duración: 3 horas.....

Nombre y apellido	Número de cédula	Firma
Maria Chirio	0201496662	
Mayra Rea	1724989237	
Johanna Guachipema	0201698081	
Tania Andrade	105020610-2	
Nicol Piles	0955892425	
Gejandra Herrera	1728834118	
Lourdes Ariamariay	180417417-3	
Blanca Anatikoma	0250041654	
Miriam Yazuma	0250234721	
Evelyn Tzulombo	025246188	
Brithy Daniela Balbazar	075055244-0	Daniela B
TATIANA BAYAS	120759233-6	
Miriam Goglay Parra	020191759-2	
Rosa Hurtado	0250191822	
Estefania Naranjo	0202437489	
Janeli Sosa	0250009193	
Genhira Flores	1208111847	
Nely Durán	020186503-7	

**ANEXO N° 3: DONACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO AL  
CENTRO DE SALUD “CORDERO CRESPO”**



## ANEXO N° 4: MATERIAL DE APOYO UTILIZADO EN EL PROGRAMA EDUCATIVO

### 1. Tríptico

#### OBLIGATORIAMENTE

Se establece que las edades consideradas para realizarse controles médicos para un examen físico de mama, realizado por un profesional de salud capacitado son:

De 20 a 50 años se lo debe realizar cada año y si es necesario mamografía.

De 50 a 74 años se lo debe realizar cada año incluyendo una mamografía cada 2 años en caso de tener un resultado positivo para cáncer se debe realizar una mamografía anualmente.

**iHaz tu mamografía preventiva!**

Detectar a tiempo el Cáncer de Mama puede salvar vidas

#### ¿QUÉ HACER PARA REDUCIR EL RIESGO DE CÁNCER DE MAMA?

No tome alcohol

Si es posible, amamante a sus hijos.

Mantenga un peso saludable.

Haga ejercicio con regularidad al menos 150 minutos a la semana.

Mantener una buena salud durante toda la vida disminuirá el riesgo de tener cáncer y mejorará las probabilidades de sobrevivir si se enferma de cáncer

**Un chequeo de mama a tiempo puede salvar tu vida**

UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR

### UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR

---

## Programa educativo

---

### Autoexamen mamario

**TÓCATE PARA QUE NO TE TOQUE**

RED. CHILCARGOLLIPOLLI

#### CONOCE LA ESTRUCTURA DE TUS SENOS

**¿Qué es el autoexamen de mama?**

Es un procedimiento realizado por la mujer para examinarse física y visualmente con el fin de detectar cualquier cambio en sus senos y axilas.

**Objetivo**

El objetivo del autoexamen de mama es detectar cambios en los senos que puedan indicar la presencia de una enfermedad de mama.

#### Beneficios del autoexamen de mama

- 1** Ayuda a comprender cómo se ven y se sienten los senos normalmente.
- 2** Permite detectar cambios tempranos en los senos, como bultos, protuberancias, cambios en la textura de la piel, o secreciones del pezón.
- 3** Aumenta la posibilidad de detectar a tiempo algún signo de enfermedad en las mamas.

#### ¿Cuándo realizar el autoexamen de mama?

- 1** Se recomienda realizarlo una vez al mes, a partir de los 20 años de edad.
- 2** Realizarse una semana después del último día de menstruación.
- 3** Las mujeres que están en la posmenopausia, se elegirá un día.

#### Signos de alarma

Bultos en el seno o en la axila.

Uno de los senos se ve distinto.

Cambios en la apariencia del pezón.

Cambios de la piel en el seno (piel de naranja o textura irregular).

Secreción por el pezón.

#### ¿Cómo se realiza el autoexamen de mama?

- 1** Con tus brazos abajo, observa posibles cambios en tus senos. Repetir con tus manos en la cadera.
- 2** Pon tus manos detrás de tu cabeza y observa si hay cambios en la superficie de tus senos.
- 3** Presiona suavemente tu seno haciendo pequeños círculos para detectar bultos en tus mamas. Repetir con el otro seno.
- 4** Presiona con cuidado cada pezón en búsqueda de secreciones.
- 5** Repite los pasos 3 y 4, pero acostada.

**EN UN MINUTO PUEDES SALVAR TU VIDA**

## 2. Infografía

**UEB**  
UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

# CÁNCER DE MAMA DETECTAR Y PREVENIR

La prevención y la detección temprana son la mejor arma contra el cáncer de mama.

## ¿Qué es el cáncer de mama?

El cáncer de mama es una enfermedad en la que las células de la mama alteradas se empiezan a multiplicar sin control siendo así que empieza a formar tumores, de no ser tratado, pueden propagarse por todo el cuerpo causando la muerte.

### Factores de riesgo

- Antecedentes familiares de cáncer de mama
- Edad
- Menstruaciones tempranas y/o menopausia tardía
- Embarazo tardío o ningún embarazo
- Usar terapia hormonal combinado




### Signos y síntomas

- Masa en el seno interno y/o externo
- Endurecimiento
- Enrojecimiento
- Salida de líquido por el pezón (Transparente, lechoso, amarillento, sanguinolento)
- Dolor
- Tamaño de los senos

## DETECTAR Y PREVENIR

### Prevención

- Mantenga un peso saludable
- Haga ejercicio con regularidad
- Fomentar la lactancia materna
- No tome alcohol
- Chequeo médico de mama
- Evite la exposición a sustancias químicas
- Autoexploración una vez al mes



## Autoexploración

La autoexploración de mama ayuda a detectar a tiempo signos de cáncer de mama, lo que aumenta las posibilidades de curación.

### Cuando realizarlo

- A partir de los 20 años, una vez al mes
- En la etapa de menstruación: 7 días después del último día de cada menstruación.
- Etapa postmenopáusica: fijar un día.



### Importancia

- Conocer sus senos
- Ayuda a identificar fácilmente cuándo existe alguna anomalía.

### Cómo realizarlo

- 1** Frente al espejo, poner los brazos pegados al cuerpo. Buscar bultos o anomalías
- 2** Levantar los brazos para comprobar si hay diferencias entre mamas
- 3** Repetir los mismos movimientos tumbada y con una almohada debajo de la espalda
- 4** Apretar suavemente los pezones para comprobar si sale alguna secreción
- 5** Dividir la mama en cuatro cuadrantes, explorando desde el pezón hacia la parte exterior. Palpación superficial y profunda sin olvidarnos de la axila.

## 3. Afiche

**Conociéndonos a nosotras mismas**



## PASOS PARA REALIZAR EL AUTOEXAMEN DE MAMA

**Paso 1:** Examine las mamas frente a un espejo y colocando las manos en las caderas. Tomando en cuenta, el tamaño, la forma, el color, la asimetría, cambios en el pezón.



**Paso 2:** Levante los brazos y examine las mamas. Al levantar sus brazos observe si presenta las mismas alteraciones.



**Paso 3:** Observe si existe la presencia de líquido en el pezón, el cual puede ser transparente, amarillento o lechoso y sanguinolento.

**Paso 4:** recostarse y palpar las mamas con la intención de detectar bultos. Palpe firmemente, utilizando las yemas de sus dedos, con movimiento circulares, controlando toda la mama e incluyendo la zona axilar.

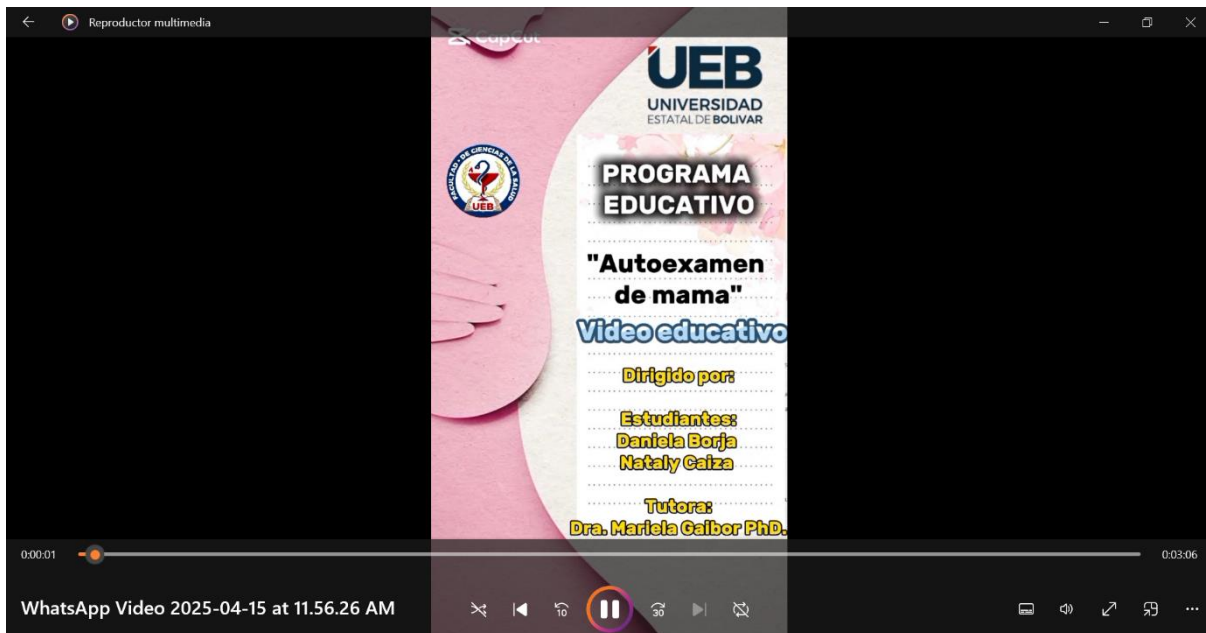
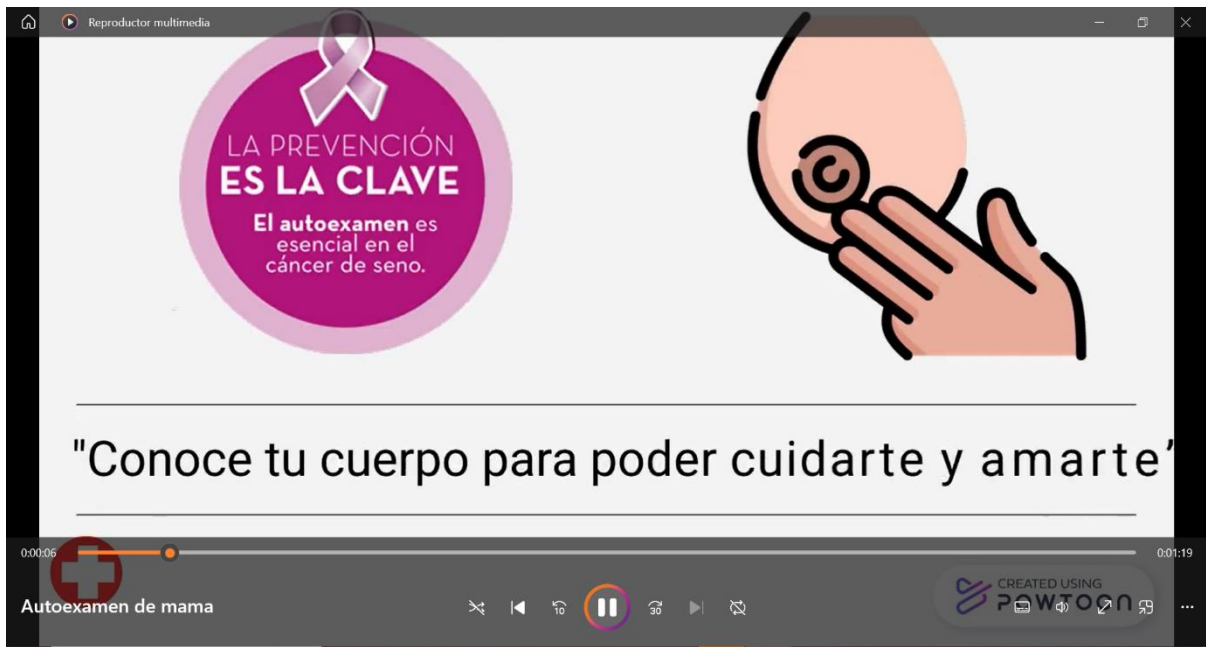
**Paso 5:** Palpe las mamas con el fin de detectar bultos colocándose de pie o sentada. Finalice palpando las mamas en otras posiciones, una vez cómoda, controle toda la mama y palpe de forma circular tal y como se describe en el paso cuatro

**Fuente:**  
[https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiAkC28BhB0EiwAM001TQkDS4OAO8cBH2jwtoLpdhFI7cR4zf-wm5NlbsNpbpsPsyNgwLpEcBoCp1EQAvD\\_BwE](https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAkC28BhB0EiwAM001TQkDS4OAO8cBH2jwtoLpdhFI7cR4zf-wm5NlbsNpbpsPsyNgwLpEcBoCp1EQAvD_BwE)

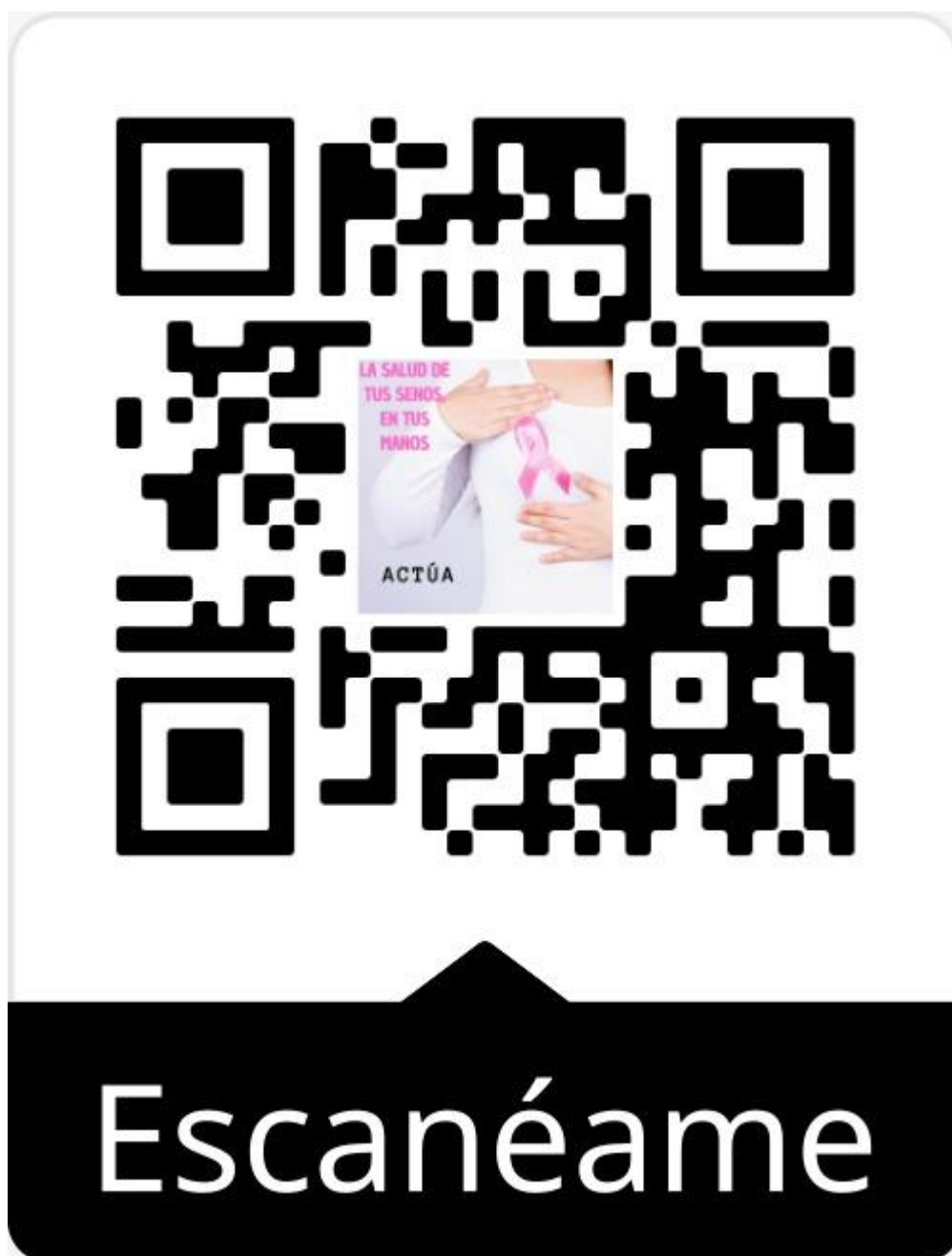
**Síguenos:** 



#### 4. Videos




**ANEXO N° 5: CÓDIGO QR PARA ACCEDER A LA  
INFORMACIÓN ELABORADA SOBRE EL AUTOEXAMEN DE  
MAMA**



## ANEXO N° 6: NÚMERO DE ESCANEADAS A TRAVÉS DEL CÓDIGO QR

Mis carpetas



Carpeta nueva

Mis códigos QR

Estado del código QR: Activo


Tipos de códigos QR: Seleccione una opción

Ordenar por: Más recientes


Cantidad: 10

Buscar...

Seleccionar todo



Redes sociales

Autoexamen m... 

Sin carpeta

<https://scanned.pag...>

92 Escaneos

[Descargar](#) [Detalle](#) [...](#)

Mostrando 1-1 de 1 resultados.

[<](#) [>](#)

*Anexo 12 Informe de actividades*



FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN  
INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES**

**TÍTULO:** Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20-50 años: Centro de Salud Cordero Crespo, enero – mayo 2025

**NOMBRE Y APELLIDOS DEL DIRECTOR O TUTOR:** Dra. Mariela Gaibor

**NOMBRE Y APELLIDOS DE ESTUDIANTES:** Daniela Julissa Borja Sánchez y Nataly Mishel Caiza Guamán

**FECHA DEL INFORME:** 09/05/2025

ACTIVIDADES CUMPLIDAS	HORAS DE TUTORIA O DIRECCIÓN(100)	HORAS AUTONOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE (300)	OBSERVACIONES
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA • Formulación del Problema	10	30	Ninguna
2. OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos	10	30	Ninguna
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	10	30	Ninguna
4. MARCO TEÓRICO • Antecedentes de la Investigación • Bases Teóricas-científica • Definición de Términos (Glosario) • Sistemas de hipótesis (de ser necesarias) • Definición y sistema de Variables	10	30	Ninguna
5. MARCO METODOLÓGICO • Nivel de Investigación • Diseño • Población y Muestra • Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	10	30	Ninguna

<ul style="list-style-type: none"> <li>Técnicas de procesamiento y Análisis de datos (estadístico utilizado)</li> </ul>			
6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	10	30	Ninguna
7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición de los recursos con los que se lleva a cabo la investigación</li> <li>Cronograma</li> <li>Presupuesto</li> </ul>	10	30	Ninguna
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprobación de la Hipótesis (si existe la misma en su diseño)</li> <li>Conclusiones Recomendaciones</li> </ul>	10	30	Ninguna
9. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA	10	30	Ninguna
10. CORRECCION DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACIÓN FINAL DEL PROYECTO	10	30	Ninguna
<b>TOTAL HORAS</b>	100	300	



Dra. Mariela Gaibor

FIRMA DE LA TUTORA



Daniela Borja



Nataly Caiza

FIRMA DE LOS ESTUDIANTES/INTEGRANTES

*Anexo 13 Solicitud para asignación de pares*

Guaranda, 09 de mayo del 2025

Dr. Santiago Freire S.

**Coordinador de la Unidad de Titulación**

De nuestra consideración.

Yo, **Daniela Julissa Borja Sánchez** con CI: 020261410-3 y **Nataly Mishel Caiza Guamán** con CI. 020227674-7, Egresadas de la Carrera de Enfermería, nos dirigimos a usted para solicitarle comedidamente se Asigne pares académicos para nuestro trabajo de titulación. Una vez cumplido y entregado todos los documentos pertinentes por parte de nuestro tutor, Dra.C Mariela Gaibor González.

Grupo	Apellidos y Nombres	Tema Presentado	Tutor Asignado
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Borja Sánchez</li> <li>Daniela Julissa</li> <li>Caiza Guamán</li> <li>Nataly Mishel</li> </ul>	“Conocimiento y práctica del autoexamen mamario en mujeres de 20-50 años: Centro de Salud Cordero Crespo, enero – mayo 2025”	Dra.C Mariela Gaibor González

Atentamente,

  
 Dra.C Mariela Gaibor

Tutora Del Proyecto De Titulación

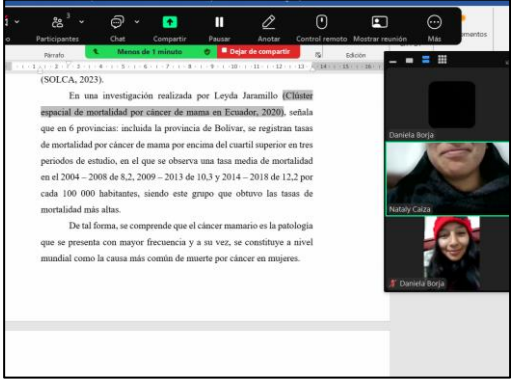
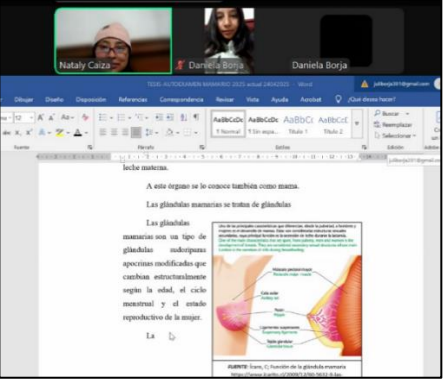
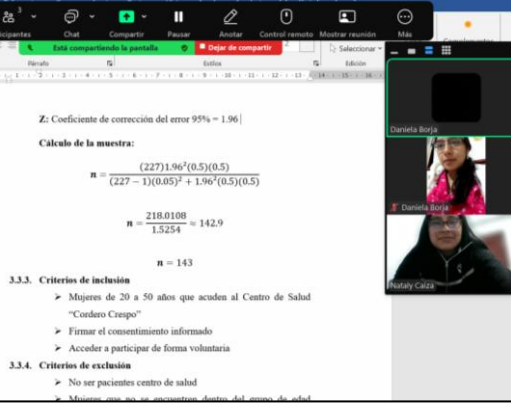
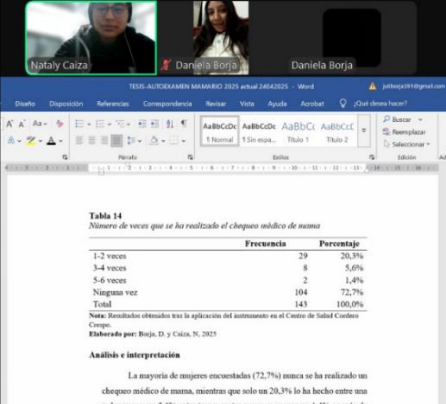
  
 Daniela Julissa Borja Sánchez

C.I. 0202614103

  
 Nataly Mishel Caiza Guamán

C.I. 0202276747

## Anexo 14 Horas de trabajo autónomo

	
<p><b>Actividad:</b> elaboración de los antecedentes de la investigación por parte de los estudiantes de titulación.</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>	<p><b>Actividad:</b> realización del marco teórico por parte de los estudiantes de titulación.</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>
	
<p><b>Actividad:</b> realización del marco metodológico por parte de los estudiantes de titulación.</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>	<p><b>Actividad:</b> análisis e interpretación de datos obtenidos a partir del programa SPSS realizado por parte de los estudiantes de titulación.</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>

*Anexo 15 Tutorías por parte del docente*

	
<p><b>Actividad:</b> revisión del capítulo 1 por parte de la tutora a cargo del proyecto.</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>	<p><b>Actividad:</b> verificación del marco teórico, marco legal, definición de términos, operacionalización de variables.</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>
	
<p><b>Actividad:</b> tutorías por parte de la docente para la elaboración de análisis e interpretación de datos.</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>	<p><b>Actividad:</b> revisión de conclusiones y recomendaciones.</p> <p><b>Responsable:</b> Borja &amp; Caiza</p>








## 6% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

### Filtered from the Report

- Submitted works
- Internet sources

### Top Sources

- 0%  Internet sources
- 6%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

### Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

