

Déficit de conocimientos en detección de bultos mamarios en las jóvenes del I.E.S Amurga.

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA
SEDE LA PALMA.

Alejandro Cardó Vega

Tutor: Valentín Iglesias González



“Déficit de conocimientos en detección de bultos mamarios en las jóvenes del I.E.S Amurga”

Grado en Enfermería,
Universidad de la Laguna, Sede La Palma

Autor/a:

Alejandro Cardó Vega

Firma del alumno/a:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Alejandro Cardó Vega', written in a cursive style.

Tutor/a:

Valentín Iglesias González

V^a.B^a del Tutor/ra:

Santa Cruz de La Palma, a 1 de Junio de 2016.

Resumen

Los bultos mamarios son protuberancias o masa en las mamas. Por lo general sobresalen del tejido circundante. Pueden tener cualquier tamaño y forma, moverse o no y pueden tener diferente firmeza. Es más fácil sentirlos al tacto si están cerca de la piel.

Pero sobre todo dichos bultos mamarios afectan y son más comunes en mujeres y chicas jóvenes. Estos tumores en las mamas o bultos mamarios se pueden prevenir gracias a la autoexploración mamaria. Es una técnica sencilla, por ellos se puede realizar en casa, y rápida, sólo hay que invertir 5 minutos al día. Hay que concienciar a las mujeres que ellas mismas pueden realizar el autoexamen mamario, que es muy importante y sólo tienen que seguir unas pautas mínimas para su realización.

Esta investigación estudiará la falta de conocimiento de las jóvenes acerca de la localización de bultos mamarios en un grupo de 100 chicas jóvenes estudiantes del I.E.S Amurga. Se les realizará un cuestionario a la muestra elegida de forma aleatoria en el que se obtendrán los datos acerca del conocimiento de las jóvenes acerca de cómo localizarse bultos mamarios. Esta investigación se realizará a lo largo de 12 meses, cuyo objetivo será obtener el nivel de conocimiento de las jóvenes estudiantes acerca de cómo localizarse bultos mamarios.

Palabras Clave

Bultos mamarios, autoexploración mamaria y cáncer de mama.

Abstract

The lumps are mammary protuberances or mass in the breasts. Generally protrude from the surrounding tissue. They can be any size and shape, and can't move or have a different firmness. It is easier to feel them if near the skin.

But especially those affecting breast lumps and are more common in women and young girls. These tumors in the breast or breast lumps can be prevented through breast self. It is a simple technique, you can make them at home, and fast, you just have to spend 5 minutes a day. Must be made aware that women themselves can perform breast self-examination, which is very important and only have to follow minimum guidelines for its implementation.

This investigation will study the lack of knowledge of young people about the location of breast lumps in a group of 100 young women students from I.E.S Amurga.

Will be given a questionnaire to a random sample selected in the data to be obtained about the knowledge of young people about how to locate breast lumps. This investigation will be conducted over 12 months, which will aim to achieve the level of knowledge of young students on how localized breast lumps.

Key words

Breast lumps, self breast examination and breast cancer.

ÍNDICE

1. MARCO TEÓRICO

1.1	Introducción.....	1
1.2	Antecedentes	3
1.3	Planteamiento del problema.....	11
1.4	Justificación	11
1.5	Hipótesis	12

2. OBJETIVOS

2.1	Objetivos Generales.....	12
2.2	Objetivos Específicos	12

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1	Diseño	13
3.2	Población diana y muestra	13
3.3	Variables	13
3.4	Material y métodos de recogida de la información.....	13
3.5	Análisis estadístico.....	13
3.6	Consideraciones éticas	13
3.7	Plan de trabajo	14

4. DISCUSIÓN.....

15

5. PRESUPUESTO.....

16

6. CONCLUSIONES.....

16

7. BIBLIOGRAFÍA.....

18

ANEXOS

•	Anexo I.....	20
•	Anexo II.....	23
•	Anexo III.....	24

MARCO TEÓRICO

1.1 INTRODUCCIÓN

La detección temprana del cáncer de mama requiere el diagnóstico precoz de las mujeres con síntomas de cáncer de mama, y además puede incluir un tamizaje más intensivo de las mujeres sin síntomas reconocidos de cáncer. Tanto las campañas de diagnóstico precoz como los programas de tamizaje para la detección temprana pueden contribuir a la recopilación de datos sobre la incidencia del cáncer de mama y la mortalidad que produce en una comunidad o región. Si los datos sobre el tamaño del tumor y el estadio del cáncer en el momento del diagnóstico se recogen y documentan adecuadamente en los registros hospitalarios, regionales o nacionales del cáncer, pueden proporcionar información útil para los programas de control del cáncer de mama sobre la eficacia de los esfuerzos de detección temprana¹.

Tanto los programas de diagnóstico precoz como de tamizaje deben tener en cuenta el contexto cultural de la comunidad atendida, los recursos disponibles para financiar los programas y la sostenibilidad de tales esfuerzos a lo largo del tiempo.

El diagnóstico precoz de las mujeres sintomáticas depende de la concientización sobre el cáncer de mama de las pacientes, la comunidad y los profesionales de la salud de primera línea, y requiere que las mujeres tengan acceso oportuno a los exámenes mamarios, servicios diagnósticos de seguimiento y tratamiento que corresponda al estadio de la enfermedad. Los sistemas de salud precisan personal de primera línea capacitado y competente en la materia, y orientación sobre salud mamaria para coordinar la atención mediante una red de referencia para el diagnóstico y tratamiento oportunos del cáncer de mama.

Los establecimientos centralizados para el diagnóstico y el tratamiento son eficaces desde el punto de vista de los recursos si es posible clasificar a las pacientes de forma confiable para prestarles atención (Detección temprana: signos y síntomas del cáncer de mama, y Planificación: mejoramiento del acceso a la atención del cáncer de mama). El desafío consiste en aumentar la detección temprana de los casos de cáncer de mama y mejorar los desenlaces clínicos mediante la optimización de los recursos disponibles y la prestación de servicios de salud mamaria accesibles, adecuados y aceptables. Los programas de detección temprana eficaces pueden dar lugar a un descenso del estadio TNM (Tumor, Nódulo y Metástasis. Es una estrategia para agrupar a las pacientes con respecto a su pronóstico) al aumentar la proporción de casos de cáncer de mama detectados en los primeros estadios de la enfermedad (cuando el tratamiento es más eficaz) y, si se vinculan a un tratamiento eficaz, pueden mejorar los desenlaces clínicos y las tasas de supervivencia. Si bien el criterio de referencia para los programas de detección temprana en los entornos de recursos altos es el tamizaje mamográfico, la exploración clínica de las mamas se ha utilizado en los entornos de escasos recursos y es una herramienta necesaria en todo programa de

salud mamaria para el examen de primera línea de las pacientes con síntomas. Los programas de tamizaje para la detección temprana pueden ser oportunistas u organizados².

Un bulto en el pecho, es un nódulo mamario, el cual puede ser un bulto o tumoración en la mama, palpable y que puede ser doloroso. Es un motivo muy frecuente de consulta en el médico general o en el especialista. La mayoría de estas lesiones en la mama son descubiertas por la propia mujer, muchas veces de forma accidental en la autoexploración rutinaria, o bien cuando tiene molestias glandulares, y acude al especialista para ser explorada. Otras veces, sin embargo, son un hallazgo en reconocimientos médicos o revisiones periódicas rutinarias.

La primera manifestación clínica suele ser la aparición de una o varias tumoraciones en una o ambas mamas. En ocasiones esa tumoración puede ser dolorosas o acompañarse de sensación de hinchazón o signos de inflamación, deformidad de la mama, retracción del pezón o incluso de secreción del mismo.

Ante una paciente que presenta un nódulo mamario, la base fundamental para el abordaje inicial está en la realización de una adecuada historia clínica. Es importante preguntar a la paciente por sus factores de riesgo, sus antecedentes personales y familiares de enfermedad y especialmente de cáncer de mama, medicamentos, la historia ginecológica y obstétrica previa, el motivo por el que acude a la consulta y el contexto en el que se desarrolla dicha visita. El siguiente paso en el estudio de esta enfermedad es el examen físico en el que se intentará recoger la mayor cantidad posible de información sobre el nódulo mamario: número, localización, tamaño, forma, consistencia, delimitación, movilidad, fecha de aparición o detección y sus modificaciones con el ciclo menstrual, otros signos acompañantes, etc. Se examinarán también los ganglios linfáticos de las axilas y los existentes encima de las clavículas y en el cuello.

Por último, se recurre a determinadas exploraciones complementarias que ayudarán a diagnosticar el tumor y, especialmente, a aclarar la naturaleza benigna o maligna del mismo:

1. Ecografía, que nos informará si el nódulo tiene características sólidas o es quístico
2. Mamografía
3. Punción-aspiración con aguja fina para citología
4. Biopsia

¿CUÁNDO DEBERÍA ACUDIR LA PACIENTE AL ESPECIALISTA?

El primer lugar al que acude una mujer con un problema de la mama suele ser a su médico de familia, de ahí que éstos deban conocer estas anomalías patológicas y el modo de actuación con respecto a ellas. En muchos casos el médico de Atención Primaria podrá manejar el problema, al menos inicialmente, sobre todo:

- En mujeres jóvenes con nódulos más sensibles al dolor (o con grados leves o moderados de dolor) que no tengan lesiones palpables.
- En mujeres menores de 50 años que presenten secreción del pezón sin otros problemas asociados y en los que se sospeche la posibilidad de que sea efecto secundario de un medicamento, por ejemplo.

En otros casos, que exponemos a continuación, la paciente deberá ser remitida al hospital para estudio especializado:

- Todas las mujeres que presenten una tumoración palpable.
- Secreción del pezón en mujeres mayores de 50 años y secreción del pezón sanguinolento, persistente o problemática en mujeres jóvenes.
- Dolor de pechos que interfiera con la calidad de vida o el sueño y que no haya respondido a tratamiento médico.
- Retracción o distorsión del pezón, cambios en el contorno de la piel o eczema del pezón.
- Antecedentes familiares importantes de cáncer de mama.
- Nódulos asimétricos que persisten tras la menstruación³.

El tratamiento dependerá del diagnóstico realizado tras un estudio exhaustivo del nódulo mamario. El tratamiento podrá ir desde medicamentos (por ejemplo, antibióticos si se diagnostica un absceso mamario o determinados medicamentos hormonales en caso de enfermedad quística de la mama) hasta distintos procedimientos quirúrgicos (tumorectomía o extirpación simple del tumor conservando la mama, en caso de tumores benignos, hasta mastectomía o extirpación de toda la mama, en caso de cáncer)⁴.

1.2 ANTECEDENTES

Los bultos mamarios son protuberancias o masa en las mamas. Estos bultos se producen cuando las células de las mamas se dividen sin control. Si las células siguen dividiéndose de forma descontrolada, se forma una masa de tejido llamada tumor. Los bultos por lo general sobresalen del tejido circundante.

Pueden tener cualquier tamaño y forma, moverse o no y pueden tener diferente firmeza. Es más fácil sentirlos al tacto si están cerca de la piel. Los bultos que no sufren cambios durante uno o dos ciclos menstruales deben analizarse más profundamente⁵.

Estos bultos en las mamas responden ante cambios hormonales y, debido a esto, dichos bultos pueden aparecer y desaparecer. Los bultos mamarios o tumores en las mamas pueden aparecer a cualquier edad:

- Los bebés de ambos sexos pueden presentar protuberancias mamarias a raíz de los estrógenos de sus madres cuando nacen. La protuberancia por lo general desaparecerá por sí sola a medida que el estrógeno desaparezca del cuerpo del bebé.
- Las niñas pequeñas usualmente desarrollan "brotes mamarios" que aparecen justo antes del comienzo de la pubertad. Estas protuberancias pueden ser sensibles y son comunes hacia los 9 años, pero pueden aparecer hasta a los 6 años de edad.
- Los adolescentes varones pueden desarrollar masas o agrandamiento de las mamas debido a los cambios hormonales que se presentan a mediados de la pubertad. Aunque esto puede ser angustiante para los niños, estas masas o protuberancias casi siempre desaparecen por sí solas al cabo de unos meses.

Pero sobre todo dichos bultos mamarios afectan y son más comunes en mujeres y chicas jóvenes. Las causas de masas o protuberancias en una mujer son usualmente ocasionadas por cambios fibroquísticos, por fibroadenomas y por quistes.

Los cambios fibroquísticos corresponden a mamas con protuberancias y dolor. Los cambios mamarios fibroquísticos no aumentan el riesgo de cáncer de mama. Los síntomas generalmente son peores poco antes del período menstrual y luego mejoran después de que éste se inicia.

Los fibroadenomas son masas no cancerosas que se sienten como caucho y se mueven con facilidad dentro del tejido mamario y, al igual que los cambios fibroquísticos, ocurren más frecuentemente durante los años reproductivos. Por lo regular, no son sensibles. Excepto en raras ocasiones, no se vuelven cancerosos posteriormente.

Los quistes son sacos llenos de líquido que a menudo se sienten como uvas blandas y algunas pueden ser sensibles, especialmente justo antes del período menstrual. Otras causas de bultos mamarios o tumores en las mamas son:

- 1) **Lesión:** algunas veces, cuando la mama está muy amoratada, habrá una acumulación de sangre que se siente como una masa. Estas masas tienden a mejorar espontáneamente en cuestión de días o semanas. Si no mejoran, es posible que el médico tenga que drenar la sangre.
- 2) **Lipoma:** una acumulación de tejido adiposo.
- 3) **Quistes lácteos** (sacos llenos de leche) **e infecciones** (mastitis), que pueden llegar a convertirse en un absceso. Estas dos situaciones se presentan típicamente si usted está amamantando o ha dado a luz recientemente.

4) Cáncer de mama:El cáncer de mama es una enfermedad que afecta generalmente a las mujeres, aunque algunos hombres también la pueden padecer.

El cáncer de mama es un crecimiento anormal e incontrolado de las células que hay en estos conductos y lobulillos, donde se forma la leche. Las células cancerosas crecen y forman lo que conocemos como masa tumoral o tumor, los cuales pueden invadir y dañar los tejidos y órganos próximos. También pueden entrar en la circulación sanguínea y formar otro tumor en otra parte del cuerpo que es lo que conocemos como metástasis⁶.

Las causas que provocan la aparición de un cáncer de mama aún se desconocen, sin embargo, los especialistas han identificado los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de la enfermedad:

1. Edad: mayor de 40 años.
2. Nulíparas.
3. Primer parto después de los 30 años de edad.
4. Ausencia de lactancia materna.
5. Menarquía temprana (menor de 10 años).
6. Menopausia tardía (mayor de 55 años).
7. Obesidad posmenopáusica.
8. Tratamiento estrogénico prolongado en la posmenopausia.
9. Antecedente de hiperplasia atípica por adenosis mamaria.
10. Antecedente personal de cáncer en mama, endometrio u ovario.
11. Antecedente familiar cercano de cáncer mamario.

El riesgo de desarrollar un cáncer de mama aumenta progresivamente conforme aumenta la edad de la mujer⁷.

El síntoma más frecuente de un cáncer de mama, es un bulto mamario. Sin embargo, no hay que pensar en absoluto que todo bulto en una mama es sinónimo de cáncer. Las mujeres en edad fértil tienen muy a menudo lo que se denomina mastopatía fibroquística, es un proceso que es más un padecimiento benigno, que una enfermedad en sí. La mastopatía fibroquística puede producir bultos palpables en las mamas que no representan ningún peligro. Típicamente, estos bultos cambian de tamaño durante el ciclo menstrual, desapareciendo a menudo tan inesperadamente como han aparecido. De hecho, nueve de cada diez bultos mamarios son benignos. No obstante, si uno de estos bultos persiste en el tiempo, debe consultar con su médico.

El segundo síntoma de cáncer de mama, es la hinchazón, en ocasiones asociada a enrojecimiento, de una mama. Por supuesto, este aumento de volumen debe ser de nueva aparición y persistente. El enrojecimiento de la piel de la mama puede deberse a otras enfermedades, pero

debe ser siempre controlado por el especialista. En contra de lo que se cree habitualmente, el dolor no es un síntoma frecuente del cáncer de mama en sus etapas iniciales. Sólo aparece en aproximadamente el 5% de los casos. En la inmensa mayoría de los casos el dolor mamario en una mujer en edad fértil es debido a procesos benignos.

Las alteraciones del conjunto areola-pezones, son otros síntomas que pueden alertar la presencia de cáncer de mama. La retracción del pezón puede indicar la existencia de un cáncer retro areolar no palpable. Esta retracción debe ser de reciente aparición, ya que, algunas mujeres tienen retracción congénita en el pezón. Los cambios de la piel del pezón, en especial los eczemas de esta área, deben ser controlados por el médico, ya que existe una enfermedad denominada enfermedad de Paget del pezón que se presenta como un proceso eczematoso del pezón y suele asociarse a un cáncer de mama oculto.

La secreción hemática o serohemática por el pezón es el primer síntoma de un cáncer de mama. Ello ocurre en aproximadamente el 2% de los casos de cáncer de mama diagnosticados por los síntomas.

Finalmente, otro signo que nos alerta de la presencia de cáncer de mama, es un bulto en una axila. Este bulto suele corresponder a los ganglios linfáticos axilares invadidos por el tumor. Existen otras causas de aumento de tamaño de los ganglios axilares, pero, en caso de aparición, debe consultarse al médico⁸.

Los tipos más comunes de cáncer de mama son:

1. Carcinoma ductal in situ:

Se localiza en los conductos mamarios o ductos a través de los cuales la leche llega hasta el pezón. Si no se trata puede originar metástasis. Por esto es muy importante detectar a tiempo su presencia, para evitar la progresión hacia el cáncer.

Esta detección sólo puede realizarse a través de pruebas específicas, como una mamografía, puesto que el carcinoma *in situ* no suele producir ningún síntoma. El carcinoma invasor es el más frecuente de los cánceres de mama y supone aproximadamente el 80% de todos los que se producen.

2. El carcinoma lobular infiltrante

También conocido como neoplasia lobular invasora, sigue el mismo proceso de filtración que el carcinoma ductal in situ hacia el tejido adiposo, pero desde los lobulillos.

3. El cáncer inflamatorio de mama

Se trata de un cáncer bastante agresivo que crece rápido. Se denomina inflamatorio porque las células cancerosas bloquean los vasos linfáticos y esto se manifiesta en la piel, que adquiere una apariencia gruesa y ahuecada, similar a la de una cáscara de naranja.

4. La enfermedad de Paget

Se propaga por la piel del pezón y de la aureola. En este tipo de cáncer, la piel del pezón y de la aureola tiene una apariencia escamosa y rojiza, con ocasionales pérdidas de sangre. La enfermedad de Paget puede estar asociada con un carcinoma in situ o infiltrante.

Otros tipos poco frecuentes de cáncer de mama son el mucinoso o coloide, en el que las células cancerosas producen cierta mucosidad, y el medular, un tumor infiltrante, pero con mejor pronóstico que otros cánceres invasores⁹.

El cáncer de mama se puede prevenir y detectar a tiempo gracias a la autoexploración mamaria, cuyo objetivo es que la mujer conozca su propio cuerpo y así detectar con la mayor brevedad posible cualquier alteración.

Está comprobado que en mujeres que realizan sistemáticamente una autoexploración física, presentan estadios más precoces de patología mamaria y con menor afectación ganglionar axilar. Es una técnica sencilla, por ellos se puede realizar en casa, y rápida, sólo hay que invertir 5 minutos al día. Hay que concienciar a las mujeres que ellas mismas pueden realizar el autoexamen mamario, que es muy importante y sólo tienen que seguir unas pautas mínimas para su realización.

Conviene insistir en ciertos aspectos importantes para que su realización sea correcta:

- Deben realizárselo todas las mujeres a partir de los 20 años, entre el quinto y séptimo día, posterior al ciclo menstrual, ya que es cuando los senos están más blandos.
- Las mujeres que ya no presentan su menstruación, habrán de realizarlo un día específico de cada mes, esto es para crear hábito e intentar mejorar la técnica de detección.
- Debe hacerse con tranquilidad, sin prisas.
- Seguir siempre la misma forma de autoexploración, buscando el momento y situación que a cada una le resulte más cómoda o fácil de recordar. (Muchas mujeres eligen el momento de la ducha diaria para realizar la inspección delante del espejo y la palpación durante la misma, otras, lo asocian al momento de acostarse).

La autoexploración se debe centrar en dos aspectos fundamentales: Inspección y Palpación.

Inspección:

Debe realizarse frente al espejo con luz adecuada que evite sombras. Hay que observar el aspecto de las mamas (simetría, tamaño, forma, color...) y buscar zonas de enrojecimiento, resaltes o bultos, así como hundimientos u hoyuelos. Comprobar el aspecto de la piel y prestar atención a areolas y pezones (comprobar retracciones o hundimientos). (Figura 1)

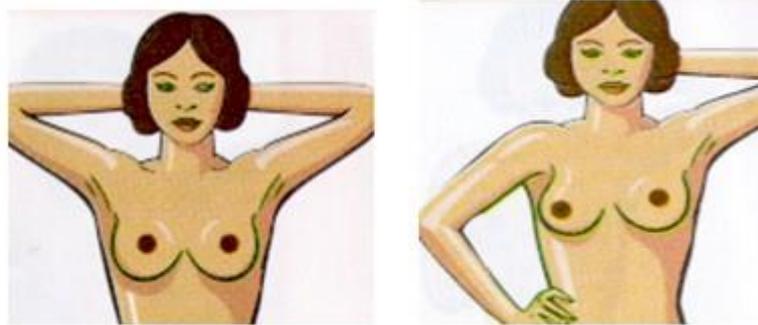


Figura 1

Palpación:

Bien tumbada en la cama o en la ducha, colocar el brazo de la mama que explores debajo de la nuca, colocando una almohadilla bajo la espalda en la región del seno a explorar. (Figura 2)



✓ Palpar la mama con las yemas de los dedos de la mano contra lateral. (Figura 3)

Figura 3

Figura 2



✓ Trazar círculos alrededor del pezón. Coger el pezón entre los dedos índice y pulgar y presionar para comprobar si sale líquido. (Figura 4)



Figura 4

Una vez finalizada la exploración de la mama, bajar el brazo y efectuar la palpación de la axila, para descubrir la presencia de nódulos o bultos. Repetir la misma operación en la otra mama utilizando la mano contraria. Se debe intentar seguir siempre un mismo orden en la palpación.

Se puede realizar por cuadrantes:

- Superior Interno
- Inferior Interno
- Inferior Externo
- Superior Externo

Conviene ser cuidadoso con el cuadrante superior externo de la mama, que es la parte más próxima a la axila, ya que esta zona es donde se detectan más de la mitad de los cánceres de mama, producidos por la aparición de bultos en las mamas¹⁰.

Finalmente, las recomendaciones para una mujer sana de cara a reducir el impacto del cáncer de mama en su vida serían las siguientes:

- Mantenerse en su peso ideal, llevando una alimentación saludable.
- Hacer ejercicio físico frecuente.
- Beber cantidades moderadas de alcohol.
- A partir de los 45-50 años, hacerse una mamografía anual.

También la mamografía es una herramienta útil para encontrar bultos sospechosos en los pechos. En general, la técnica de la mamografía facilita la detección de pequeños bultos, difíciles de localizar mediante la palpación de la mama.

Mamografía tiene dos finalidades:

- Tamizaje o Investigación: se realizará en mujeres asintomáticas a partir de los 40 años con fines de detección.
- Diagnóstica: se realizará en la mujer que tenga un estudio radiológico de tamizaje anormal o cuando exista alguna de las siguientes situaciones:
 - Antecedente personal de cáncer Masa o tumor palpable
 - Secreción sanguinolenta por el pezón
 - Cambios en la piel del pezón o de la aréola
 - Mama densa
 - Densidad asimétrica
 - Distorsión de la arquitectura
 - Microcalcificaciones sospechosas

- Ectasia ductal asimétrica¹¹

El médico también puede recomendarle que se realice:

Ecografía: técnica que utiliza los ultrasonidos para producir una imagen y que puede distinguir lesiones quísticas (re llenas de líquido, normalmente no tumorales) de lesiones sólidas (más sospechosas). Muchas veces esta técnica complementa a la mamografía. La ecografía también puede valorar el estado de los ganglios de la axila que son el primer sitio de diseminación del cáncer de mama¹².

Resonancia Magnética Nuclear: proporciona información valiosa acerca de muchas patologías mamarias que no pueden obtenerse mediante otras modalidades de diagnóstico por imágenes, como la mamografía o la ecografía. Ésta no reemplaza a la mamografía o a la ecografía y tiene varios usos importantes, incluyendo:

- Evaluación de mujeres con alto riesgo de cáncer de mama.
- Determinación de la extensión del cáncer después de un nuevo diagnóstico de cáncer de mama.
- Después de ser diagnosticada con cáncer de mama se puede realizar para determinar:
 1. Como de grande es el cáncer y si involucra a otros músculos.
 2. Si hay otros cánceres en el mismo seno y si existe un cáncer insospechado en el seno opuesto.
- Valoración detallada de anormalidades observadas en la mamografía que son difíciles de analizar.
- Evaluación de sitios de lumpectomía durante los años posteriores al tratamiento para cáncer de mama. Si hay cambios en la cicatriz de una lumpectomía, observados ya sea por mamografía o durante un examen físico, la resonancia magnética puede ayudar a determinar si el cambio es debido a la maduración normal de la cicatriz o a una recurrencia del cáncer.
- Seguimiento de la quimioterapia en pacientes que están recibiendo quimioterapia neoadjuvante (Quimioterapia administrada antes del procedimiento quirúrgico).
- En estos casos, la Resonancia Magnética se usa a menudo para ver si la quimioterapia está funcionando correctamente, y para reevaluar la cantidad de tumor que todavía está presente antes de que se realice la cirugía.
- Evaluación de implantes de seno.

La Resonancia Magnética es el mejor examen para determinar si los implantes de silicona se han roto¹³.

Si se sospecha un cáncer de mama el siguiente paso es tomar una muestra de tejido del mismo, para ello se realiza una **biopsia**, la cual consiste en la extracción de una muestra del tejido de la zona sospechosa para analizarlo en el microscópico y poder determinar las características benignas o malignas del mismo, así como el tipo de células tumorales, el grado de agresividad de las mismas y algún otro parámetro de interés a la hora de tomar decisiones sobre el tratamiento.

La biopsia puede hacerse por palpación directa o guiada por ecografía, esto puede hacerse con una aguja fina o con aguja gruesa para obtener mayor cantidad de tejido. En ocasiones, puede ser necesaria una biopsia en el quirófano¹⁴.

El **tratamiento** de una masa o tumor en las mamas depende de la causa:

- Las masas sólidas a menudo se extirpan quirúrgicamente.
- Los quistes se pueden drenar en el consultorio médico. Si el líquido extraído es transparente o verdoso y la protuberancia desaparece después de drenarse, no se necesita tratamiento adicional. Si la protuberancia no desaparece o reaparece, generalmente se extirpa con cirugía.
- Las infecciones de las mamas se tratan con antibióticos.
- Si le diagnostican un cáncer de mama, usted analizará las opciones cuidadosamente y a fondo con el médico.

1.3 PROBLEMA

Dada la cantidad y calidad de información ofertada por los diferentes medios acerca del tema, sería ideal que hubiera personal sanitario encargado de impartir las charlas y/o talleres correspondientes en los distintos centros educativos para que este sector de la población obtuviera la información necesaria, con la cual contribuiríamos a una mejor prevención o detección precoz de los síntomas en cuyo caso podrían ser tratados a tiempo.

El problema que se plantea es que no existen intervenciones educativas en este tipo de población, por ello este proyecto se basa en la realización de la misma, con el fin de demostrar que mediante educación sanitaria se pueden mejorar dichos recursos.

1.4 JUSTIFICACIÓN

El propósito de esta investigación es determinar el conocimiento de las jóvenes estudiantes del I.E.S Amurga de Maspalomas acerca de los conocimientos sobre los bultos mamarios y cómo localizarlos mediante técnicas de prevención.

Este estudio se lleva a cabo para analizar los conocimientos de las jóvenes estudiantes acerca de cómo localizarse bultos en las mamas, pudiendo con este estudio concienciar a las jóvenes de la necesidad de técnicas para prevenir problemas mayores como cáncer de mama, para así darles a conocer de manera temprana técnicas útiles para localizarse los bultos mamarios, fomentar la consulta a su médico para descartar o realizar un diagnóstico temprano y poder conocer y curar a tiempo posibles problemas mayores.

Se decide realizar dicho estudio para identificar con mayor claridad los factores que influyen en la aplicación correcta o incorrecta de este sencillo método diagnóstico que es la autoexploración, para así poder intervenir oportunamente en la promoción, prevención, y diagnóstico oportuno del cáncer de mama.

1.5 HIPÓTESIS:

“Es necesaria una intervención educativa para mejorar la prevención y detección precoz de bultos mamarios en las jóvenes”

1. OBJETIVOS

1. Objetivo general:

- Identificar el nivel de conocimientos sobre la autoexploración mamaria.
- Analizar los recursos informativos de los que disponen las jóvenes.

2. Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento de las jóvenes estudiantes del I.E.S Amurga acerca de cómo localizarse un bulto mamario, explicar el procedimiento de la autoexploración y advertir de la importancia de la autoexploración diaria.
- Evaluar la efectividad de la intervención en el centro para mejorar la detección temprana de bultos mamarios.

2. METODOLOGÍA

3.1 Diseño

Se trata de un tipo de investigación cuantitativo no experimental, con un diseño descriptivo de estudio transversal.

3.2 Población y muestra

El presente estudio, recogerá una población compuesta por jóvenes estudiantes dell.E.SAmurga, y se seleccionará una muestra integrada por un grupo de 100 alumnas escogidos de manera aleatoria, a los cuales se les repartirá un cuestionario que tendrán que rellenar.

3.3 Variables

Variables **cuantitativas**:

- Sexo
- Edad
- Tiempo que llevan a cabo la autoexploración mamaria
- Veces a la semana que se lleva a cabo la autoexploraciónmamaria
- Bultos mamarios
- Número de visitas a un médico, matrona o profesional sanitario

Variables **cualitativas**:

- Tipo de bulto mamario

3.4 Método de recogida de la información

La recogida de la información se efectuará mediante un cuestionario, compuesto por 8 cuestiones. El cuestionario será entregado por 2 personas con conocimientos básicos respecto al tema que explicarían a las alumnas el motivo de la entrega del cuestionario y les transmitirán nuestro más sincero agradecimiento.

3.5 Análisis estadístico

Trataremos los datos mediante las medidas de tendencia central como la media, la mediana y la moda, y correlaciones con el coeficiente de Pearson. Estos métodos estadísticos se utilizarán para llevar a cabo la investigación.

3.6 Consideraciones éticas

Respecto al compromiso de confidencialidad y teniendo en cuenta la ley de protección de datos la declarante se compromete a mantener totalmente en secreto la información confidencial recibida en relación con el proyecto referido anteriormente y no divulgarla a terceros durante la vigencia de esta declaración de confidencialidad.

Así mismo, el declarante se compromete a emplear dicha información, exclusivamente, en el desempeño de las tareas que tenga encomendadas en dicho proyecto. En aquellos casos en que los alumnos no tengan la mayoría de edad, será necesaria la firma de los correspondientes padres, de un contrato de consentimiento informado para poder realizar el cuestionario en aquellos pacientes que sean menores de edad.

3.7 Plan de trabajo

El tiempo estimado para la realización del proyecto será de 1 año. Para ello realizaremos un cronograma o plan de trabajo donde se repartirán las distintas tareas que se llevarán a cabo en este periodo de tiempo.

TAREAS	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<i>Establecimiento del problema</i>	X										
<i>Redacción de la justificación y los objetivos</i>		X									
<i>Búsqueda bibliográfica</i>			X								
<i>Redacción de la introducción</i>			X								
<i>Diseño del proyecto</i>				X							
<i>Solicitud de permisos</i>					X						
<i>Trabajo de campo. Recogida de datos</i>					X	X					
<i>Análisis de los datos. Informe preliminar</i>							X	X	X		
<i>Redacción del Informe definitivo</i>									X	X	
<i>Presentación y difusión de los resultados</i>											X

3. DISCUSIÓN

En la actualidad el cáncer es un problema de salud pública a escala mundial, pues así lo demuestran sus altas tasas de incidencia y mortalidad.

Según la OMS ha proyectado que el número de casos nuevos de cáncer en el mundo cada año subirá de 11 millones en el 2002 a 16 millones en el año 2020, y el número de muertes por cáncer subirá de 6 a 10 millones.

A pesar de los importantes avances en el tratamiento del cáncer de mama la prevalencia de casos en estadios avanzados es avasallante.

Se ha descrito que el 75% de todas las neoplasias que ocurren en el mundo pueden ser evitadas. La promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento inmediato son las armas fundamentales para el control del cáncer²¹.

Es por ello que hacer énfasis en el conocimiento de los factores de riesgo y de la prevención secundaria, contribuiría de manera considerable para el control del cáncer. Es aquí donde cabe resaltar el papel del profesional de Enfermería, quien como parte del equipo de salud y responsable del cuidado de ésta, tiene a su cargo el desarrollo de actividades preventivas y promocionales que se direccionen a contribuir con la disminución de la incidencia y prevalencia de la problemática del cáncer en las mujeres, recordando así que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad es una de las primordiales labores del profesional de enfermería.

De esta manera se continuaría mejorando el acceso a información, la promoción de estilos de vida saludables, recursos y medidas preventivas tales como el conocimiento de los factores de riesgo, auto-examen de mamas, las mamografías, y la visita periódica al médico, para detectar y atacar a tiempo este mal.

4. PRESUPUESTO

Para poder realizar este proyecto de investigación necesitaremos una serie de recursos que han sido expuestos en esta tabla.

Recursos		Cantidad	Precio	Total
Humanos	<i>Personal de entrega de cuestionarios</i>	2	150€	300€
Transporte	<i>Gasolina</i>	15	10€	150€
Materiales	<i>Ordenador</i>	1	500€	500€
	<i>Impresora</i>	1	150€	150€
	<i>Materiales de trabajo (Folios, Bolígrafos...)</i>	1	40€	40€
Comida	<i>Bonos de comida</i>	10	10€	100€

TOTAL: 1240€

5. CONCLUSIONES

1. Es necesario identificar el conocimiento sobre la autoexploración mamaria con el fin de educar y reducir la mortalidad de la población femenina. El autoexamen de mamas se recomienda con el objetivo de que la mujer conozca su propio cuerpo y así detectar con la mayor brevedad posible cualquier alteración.
2. Esta intervención educativa mejoraría el nivel de conocimientos en las jóvenes, lo que presumiblemente contribuiría a la prevención y/o detección precoz del cáncer de mama en este colectivo y ampliaría los conocimientos para enfrentarse a un posible caso en el futuro.
3. En caso de que los resultados de este proyecto confirmaran los déficits de conocimientos entre la muestra, se procedería a continuación elaborando actividades e intervenciones educativas mejorando así las estrategias a fin de afianzar mejor los conocimientos en el alumnado sobre temas referentes al cáncer puesto que actualmente es una enfermedad que está afectando considerablemente a nuestro país y como futuros profesionales de enfermería tienen que estar al tanto de las estrategias e intervención que diseña el ministerio de salud para combatir este mal.

4. Se podría realizar también el presente estudio de investigación aplicado a otras poblaciones, como entre las jóvenes universitarias, a fin de comparar el nivel de conocimiento y fortalecer las debilidades que se presentan en el proceso de aprendizaje profesional.

Bibliografía

1. American Cancer Society. "Prevención y detección temprana del cáncer de seno". Página actualizada el 19 de Octubre de 2015. Disponible en:
<http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003164-pdf.pdf>
2. Centers for Disease Control and Prevention. National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program. Disponible en:
<http://www.cdc.gov/cancer/nbccedp/about.htm> on September 3, 2015.
3. Pruthi S. Detection and evaluation of a palpable breast mass. MayClinProc 2001; 76: 641-8. Disponible en:
<http://www.dmedicina.com/enfermedades/cancer/2003/03/20/solo-1-tumores-probablemente-benignos-derivan-cancer-mama-4514.html>
4. Ana P.M. Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital de la Marina Baixa, Alicante. "Bulto en el pecho". Página actualizada el 1 de Abril de 2010. Disponible en:
<http://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2010040145491/mujer/enfermedades-trastornos/bulto-en-el-pecho/>
5. Miriam M. "Todo bulto en los senos debe ser explorado" Página actualizada el 14 DE Mayo de 2011. Disponible en:
http://www.contextotmt.net/base/sanitasvenezuela/index.php?option=com_content&svt_date=2011-05-16&task=view&id=10987
6. Medlineplus. Servicio de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. NIH Instituto Nacional de Salud. "Tumor mamario". Página actualizada 16 de Noviembre 2011. Disponible en:
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003155.htm>
7. Cancer.Net "Cáncer de mama: Factores de riesgo". Aprobado por la junta editorial de Cancer.Net, el 08/2015. Disponible en:
<http://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/factores-de-riesgo>
8. Miguel M.J. "Preguntas en oncología: Cáncer de mama". Servicio Oncología Médica. Hospital San Carlos, Madrid. Disponible en:
<http://geicam.org/images/stories/recursos/pacientes/publicaciones/2010/25PreguntasenCancerdeMama.pdf>
9. Dmedicina. "Cáncer de mama". Página actualizada 3 de Agosto 2010. Disponible en:
<http://www.dmedicina.com/enfermedades/cancer/cancer-mama>
10. Tania A.O., Laura A.G. "Autoexploración mamaria". Disponible en:
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/3252/1/Autoexploracion-mamaria.html>

11. Ana S.B. "Cáncer de mama". Sociedad Española de Oncología Médica. Actualizado el 24 de Marzo de 2015. Disponible en:
<http://www.seom.org/es/informacion-sobre-el-cancer/info-tipos-cancer/cancer-de-mama-raiz/cancer-de-mama?start=6#content>
12. Breastcancer.org "Análisis para detectar el cáncer de mama: Ecografías". Actualizado el 17 de Septiembre de 2012. Disponible en:
<http://www.breastcancer.org/es/sintomas/analisis/tipos/ecografias>
13. Radiologyinfo.org "RMN de mama" Página actualizada el 9 de julio de 2014. Disponible en:
<http://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=breastmr>
14. Breastcancer.org "Detección, diagnóstico y control: Biopsia" Página actualizada el 17 de Septiembre de 2012. Disponible en:
<http://www.breastcancer.org/es/sintomas/analisis/tipos/biopsia>
15. West Houston medical center. "Cáncer de mama". Disponible en:
<http://westhoustonmedical.com/your-health/index.dot?id=11999&lang=Spanish&db=hls&ebSCOType=healthindex&widgetTitle=EBSCO%20Health%20Index%20-%20Generic>
16. María J.B.D., María A.T.V., Miguel A.T.V., Julio G.C., Ángela L.G.C. "Proceso asistencial integrado de cáncer de mama". Disponible en:
<http://www.sergas.es/cas/Publicaciones/Docs/AtEspecializada/PDF-2214-es.pdf>
17. Laura del Pilar T.A. y Svetlana V.D. Medigraphic. "Cáncer de mama, detección oportuna en el primer nivel de atención". Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2007/im072i.pdf>
18. CPMC SutterHealth. "Bultos en las mamas y mamas de textura grumosa". Disponible en:
http://www.cpmc.org/services/women/breast/breast_lumps_sp.html
19. Yépez-Ramírez D, de la Rosa AG, Guerrero-Albarrán C, Gómez-Martínez JM. Autoexploración mamaria: conocimiento y perspectiva en mujeres. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2012; 20(2):79-84. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim122d.pdf>
20. Rodríguez Guzmán L. El autoexamen de mamas [monografía en Internet]. México DF: CENAVECE Epidemiología. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2009000300005&script=sci_arttext
21. OMS, Registros Epidemiológicos, Boletín N° 297 Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/477/1/Acevedo_ps.pdf

ANEXO I

CUESTIONARIO



Universidad de La Laguna – Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia

Proyecto de investigación

“La falta de conocimiento de las jóvenes acerca de la localización de bultos mamarios”

Cuestionario

Marcar con una X la opción a elegir.

1. Edad:años.

2. ¿Se realiza usted el Autoexamen de mama?

Si No

Si responde afirmativamente:

¿Con que frecuencia?

() Diario. () Mensual. () Trimestral.
() Semestral. () Anual () Sin periodicidad.

¿En qué período de la menstruación lo realiza?

Si menstrua: Si no menstrua:
() Cualquier día () Un día fijo de cada mes.
() Antes de la menstruación () Cualquier día.
() Durante la menstruación.
() Después de la menstruación.

Si responde negativamente:

¿Por qué no lo realizó?

() Desconocimiento. () Miedo.
() No le interesa. () Otras razones

3. Nivel de dificultad de la autoexploración mamaria:

- Muy difícil Difícil Normal Fácil Muy fácil

4. ¿Ha detectado alguna vez un bulto sospechoso en la mama?

- Si No

5. ¿Cómo ha procedido después de haber detectado un bulto sospechoso en la mama?

.....

6. ¿A través de que medio y con qué frecuencia a recibido usted información de cómo se realiza el Autoexamen?

- | Medios | Frecuencia | |
|---------------------------------|-------------------|----------------|
| () TV o prensa | () Una vez. | () Dos veces. |
| | () Varias veces. | () Nunca. |
| () Brigadista sanitaria | () Una vez. | () Dos veces. |
| | () Varias veces. | () Nunca. |
| () Doctora del CMF | () Una vez. | () Dos veces. |
| | () Varias veces. | () Nunca. |
| () Enfermera del CMF | () Una vez. | () Dos veces. |
| | () Varias veces. | () Nunca. |
| () Otros médicos y enfermeras | () Una vez. | () Dos veces. |
| | () Varias veces. | () Nunca. |
| () No ha recibido información. | | |

7. ¿Como usted realiza el Autoexamen mamario?

- Técnica de Inspección () Conoce técnica
() Conoce técnica parcialmente
() No conoce la técnica

- Técnica de Palpación () Conoce técnica
() Conoce técnica parcialmente
() No conoce la técnica

8. ¿Qué alteraciones busca usted durante el Autoexamen?

- () Bultos o nódulos en la mama.
- () Cambios de coloración de la piel
- () Cambios en la textura de la piel.
- () Retracción o hundimiento del pezón.
- () Aumento o disminución de tamaño de la mama.
- () Secresión del pezón.
- () Pelotas o bultos en las axilas.
- () No sabe lo que va a buscar.

Gracias por su colaboración

ANEXO II

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

2D/Dña. _____, de ____ años de edad y con DNI nº _____, padre/ madre o tutor legal del menor _____ con DNI nº _____ manifiesta que ha sido informado/a sobre los beneficios que podría suponer su participación para cubrir los objetivos del Proyecto de Investigación titulado "Déficit de conocimientos en detección de bultos mamarios" con el fin de mejorar la prevención y el nivel de información acerca del tema.

He sido informado/a de los objetivos por los que se lleva a cabo esta actividad y que los datos personales de mi hijo/a serán protegidos e incluidos en un fichero que deberá estar sometido a y con las garantías de la ley 15/1999 de 13 de diciembre.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a que este cuestionario sea realizado y utilizado para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

_____, a ____ de _____ del _____.

Fdo.

(Padre/ Madre o tutor legal del paciente):

Investigador:

ANEXO III

SOLICITUD DE PERMISO

Estimado Sr. Director:

Me dirijo a usted para solicitar su autorización a realizar una encuesta entre el alumnado del centro para identificar el nivel de conocimientos sobre la detección de los bultos mamarios.

En la actualidad soy alumno de 4º de Grado de Enfermería, siendo esta información necesaria para desarrollar las líneas de actuación del Trabajo de Fin de Grado que tiene por título **“Déficits de conocimientos en detección de bultos mamarios”**

El objetivo de este proyecto es analizar la información de la que disponen los jóvenes acerca del tema expuesto.

Para la realización de este trabajo es necesario facilitar al alumnado del centro una encuesta de carácter anónimo y voluntario compuesta de 11 preguntas abiertas y cerradas, de la que puede desprenderse por un lado el interés del alumnado por este tema así como sus conocimientos sobre el mismo.

Es por esto por lo que necesitamos su autorización para proceder a la realización de la encuesta a un número máximo de 100 alumnos.

Atentamente,

Alejandro Cardó Vega

En....., ade..... de 2016.

