

| | | | | |
|---|---|--|----------------|-----------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 1 de 66 |

INSTRUCTIVO: el siguiente formato es para ser registrado en este, el Documento Consolidado de PAT Colectivo que da evidencia del ejercicio investigativo desarrollado por el colectivo (docentes y estudiantes) del nivel de formación (semestre o año).
En esta consideración el documento consolidado de PAT Colectivo, debe contener:

Portada

1. Ficha de Identificación

| | | | |
|--|-----------------------------------|---|--|
| Facultad: Ciencias de la salud | | Colectivo Docente | Asignatura |
| Programa: Enfermería | | | |
| Semestre: III | Periodo académico: 2P-2022 | 1. Veronica Valdiris Ávila 2. Karina Barakat 3. Sandra Vallejo 4. Yolima Manrique Anaya 5. Claudeth Romero 6. Moraima Del Toro | 1. Habilidades comunicativas 2. Fisiopatología laboratorio clínico 3. Proceso de enfermería 5. Farmacología. 6. Promoción y protección en salud. |
| Docente Orientador del seminario | | | |
| Moraima Del Toro Rubio | | | |
| Título del PAT Colectivo | | | |
| Prácticas de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez. Cartagena, bolívar, 2p-2022 | | | |
| Núcleo Problémico | | | |
| Prácticas de cuidado en la prevención de enfermedades (cursos de vida). | | | |
| Línea de Investigación | | | |
| Salud pública y ambiental | | | |

| | | | |
|---|---|----------------|-----------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 2 de 66 |

2. Informe del Proyecto Académico de Trabajo Colectivo (PAT Colectivo)

Resumen/Abstract – Palabras Claves/Keywords

INTRODUCCIÓN: OBJETIVO: Identificar las prácticas de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez. **MATERIALES Y MÉTODOS:** El estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y por conveniencia. Donde la población fue mujeres en edad de juventud (18 años) y adultez (hasta 59 años), que residan en la ciudad de Cartagena. **RESULTADOS:** La población encuestada fue mujeres con edad de 18-40+ años, 40 años siendo la edad con más interacción (31%), Solteras (45%), tienen estudios universitario/técnico(33%), empleadas(44%), sin hijos(43%), del régimen contributivo (58%), procedencia urbana(84%), del barrio San José (47%), estrato 1 (51%), 115/351 mujeres vive con 4 personas en su vivienda. Los conocimientos fueron moderados, aunque refieren querer más conocimientos (98%), por chequeos médicos (45%) y las prácticas fueron regulares(77%), iniciaron la práctica después de 20 años(47%), realizándolo mensualmente (42%), utilizando observación/palpación (56%), de pie(37%), incluye el pezón (72%), realizan actividades físicas (39%), no fuman (97%), no saben de antecedentes (76%), **CONCLUSIÓN:** Se muestra que la practicas de autocuidado son regulares, siendo esto un factor importante durante la prevención y el tratamiento.

PALABRAS CLAVE: Prácticas, cuidado, detención, prevención, cáncer, mama.

| | | | | |
|---|---|--|----------------|-----------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 3 de 66 |

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer de mama es una enfermedad rápidamente proliferativa que se ha convertido en un importante objeto de estudio. A lo largo del siglo XX se han desarrollado diversas estrategias farmacológicas (quimioterapias y radioterapia), no farmacológicas (promoción y prevención; dentro de las cuales se encuentra el autoexamen de mama) y quirúrgicas, para que en un conjunto se logre disminuir los factores de riesgos, aumentar la detección temprana, brindar un mejor tratamiento, todo ello con el fin de buscar una mejor expectativa de vida y disminuir la mortalidad [1].

El cáncer de mama, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el tipo de cáncer más frecuente en la población femenina en países desarrollados y en vía de desarrollo, en donde su incidencia ha venido en aumento en los últimos años, esto asociado a una mayor esperanza de vida, crecimiento de la urbanización y la adopción de estilo de vida no saludable [1].

Para el año 2020 se registraron más de 2,2 millones de casos, alrededor 685.000 mujeres que fallecieron como consecuencia de la enfermedad, se mostró una tasa de mortalidad alta se observó más muertes en países de bajo ingreso como India y Sudáfrica, en África subsahariana, la mitad de las muertes por cáncer de mama se produce en mujeres menores de 50 años de edad. Ya que la probabilidad de sobrevivir al cáncer es de un 66% a un 40%. Mientras tanto en los países de ingresos elevados la probabilidad es del 90% puesto que esta se detecta temprano y su tratamiento puede ser eficaz [1].

| | | | | |
|--|---|-------------------|----------------|-----------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | Fecha | 30/09/2022 | Página | Página 4 de 66 |
| | | | | |

En Perú el cáncer de mama ha aumentado y afecta a 42 de cada 100,000 habitantes femeninas, no solo se da en una mujer a partir de los 40 años, si no también se presenta entre los 30 y 25 años. Un estudio desarrollado en Perú demostró que el conocimiento sobre el cáncer de mama, signos, síntomas, tratamiento y se asoció negativamente con la práctica del autoexamen. El 23% de las mujeres presenta una práctica adecuada y el 77% presenta una práctica inadecuada sobre el auto examen [2].

A nivel nacional, dijo Bautista [3], “la tasa de mujeres que mueren de cáncer de mama aumenta cada año. Mientras que en 2009 se registraron 2.243 muertes, en 2019 fueron 3.535, lo que representa un incremento del 36,5% y que en una década cobró en total la vida de 22.174 mujeres entre los 30 a 70 años”.

Por otro lado, el Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS). En Cartagena, el cáncer de mama mostro un comportamiento a la semana 40 arrojó que en el año de 2020 se registraron 80 caso, presentando un aumento del 3.8% con 3 casos más que el año 2019 [4].

Según un estudio que se llevó a cabo de manera local entre la universidad Rafael Núñez y la universidad del norte, que tomo pacientes que padecen de cáncer de mama de la ciudad de Cartagena, muchas mujeres consultantes son de estrato bajo y el nivel educativo básico o nulo [2]. Por ende, existe una falta de cultura de autocuidado y falta de educación, Sin embargo, es preocupante la subvaloración del cáncer de mama entre las mujeres mayores, a pesar de que se sabe que los brotes de cáncer de mama son más fuertes en estos grupos de edad y son la principal causa de muerte por cáncer en mujeres [5].

| | | | | |
|---|---|--|----------------|-----------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 5 de 66 |

El autoexamen de mama es un instrumento fundamental y de vital importancia para el equipo básico de salud en el nivel primario de atención medica por lo que a través de este método podemos tener un diagnóstico temprano del cáncer mamario [6].

Se considera importante las prácticas con las que las mujeres podrán evitar la aparición del cáncer de mama, comprendiéndolas como una prevención primaria. Por lo general piensan que la autoeducación por medio de propias fuentes (internet), la exploración diagnóstica temprana (autoexamen de mama), la realización de mamografías, la lactancia materna prolongada, la menarquía (La primera regla en la vida) en la edad adecuada y tener la regla a tiempo pueden considerarse métodos para la detección del cáncer de mama [7].

Para finalizar, se resalta la importancia del autoexamen de mama, ya que es una práctica que empodera a las mujeres, haciendo que estas se responsabilicen así de su propia salud y que, en consecuencia, se fomente y se perfeccione la autoexploración, promoviendo así la toma de conciencia entre las mujeres en situación de riesgo [8].

Gracias a esto surgió la siguiente pregunta:

¿CUÁLES SON LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO QUE TIENEN LAS MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS CON RELACION AL CÁNCER DE MAMA?

2. JUSTIFICACIÓN

| | | | | |
|---|---|-------------------|----------------|-----------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | Fecha | 30/09/2022 | Página | Página 6 de 66 |
| | | | | |

Esta investigación se propone desarrollar en el contexto de la práctica de cuidado del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez, cuyo objetivo es evaluar la práctica, el cuidado y la prevención del cáncer de mama. Este estudio es muy importante en el ámbito de la salud pública y del área de enfermería ya que evidencia la magnitud del problema y trabajar en la promoción de la salud para los métodos de detección precoz del cáncer de mama como lo son: Examen clínico, mamografía, ultrasonografía, y el auto examen de mama que es un método sencillo, inocuo, que algunos lo recomiendan como el primer método a utilizar, por ser una técnica rápida y sin costos económicos para la mujer [9].

Por otra parte, a nivel internacional el cáncer de mama se ha convertido en una enfermedad de importancia creciente en todo el mundo siendo una de las principales causas de mortalidad en la mujer, pues así lo demuestran altas tasas a nivel mundial. Es por ello que el presente estudio tiene como objetivo Determinar la importancia entre el nivel de conocimientos y la práctica de cuidado sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres [10].

Sin embargo, en un estudio realizado en Colombia (Medellín), sobre las actitudes y prácticas para la detección temprana del cáncer mamario, la mayoría de las encuestadas reportó que las actitudes frente a esta enfermedad, son beneficiosas de suma importancia para su prevención y tratamiento oportuno. De la población estudiada, el 73.1% tenían altos conocimientos sobre el autoexamen de mama como medida preventiva, pero solo el 21.8% lo practicaba mensualmente. Esta cifra elevada en conocimientos se debía a que los medios de

| | | | | |
|--|---|--|----------------|-----------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 7 de 66 |

comunicación habían hecho una difusión masiva sobre la importancia del autoexamen de mama [11].

Así mismo, a nivel local en Cartagena, mediante el uso de la mamografía y el autoexamen de mama, se realizó un estudio descriptivo, con una muestra de 779 mujeres mayores de 20 años. En la evaluación del nivel de información, percepciones y aplicación del autoexamen de mama, se encontró que el 73% de las mujeres conoce cómo se realiza el autoexamen; 77,8% están totalmente de acuerdo con que es bueno realizarlo; 49% nunca se lo ha realizado y solo tres mujeres tiene una práctica adecuada. Se concluyó que, en la zona a pesar que las mujeres han recibido información sobre la técnica del autoexamen, no se lo realizan de forma adecuada [12].

Los beneficiarios de esta investigación son:

2.1. LAS MUJERES DE 18 A 59 AÑOS: Tendrán la capacidad de experimentar una mejora en cuanto a su desarrollo mental y social, constantemente y cuando se develen las prácticas de cuidado y la prevención del cáncer de mama que lleva la promoción de la salud. Pero sobre todo cuando los resultados que se aporten en esta investigación sean empleados por las corporaciones pertinentes para el diseño de medidas como educar para un buen bienestar.

2.2. CURN: Debido a que esta investigación representa una materialización del compromiso y la responsabilidad social que mantiene con las comunidades más vulnerables en el entorno local y su intervención desde la proyección social.

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 8 de 66 |

2.3. EL PROGRAMA DE ENFERMERÍA: Gracias a esta investigación podemos desarrollar, evaluar y expandir el conocimiento, educando a las mujeres de edad de juventud y adultez sobre la importancia de cuidar su salud enfocándose en el cáncer de mama; mediante actividades preventivas dirigidas a la mujer con el objetivo de mejorar el nivel en salud, transmitiendo prácticas de cuidado saludables.

2.4. EQUIPO DE INVESTIGADORES: invirtiendo sus conocimientos y habilidades investigativas para fomentar las posturas de las prácticas de cuidado y prevención, en este caso sobre el cáncer de mama en mujeres adultas, brindándole conocimientos científicos, infundiendo conocimientos y buenos hábitos de prevención.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general.

| | | | | |
|--|---|--|----------------|-----------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 9 de 66 |

- Identificar las prácticas de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez.

3.2. Específicos.

- Caracterizar el sujeto de estudio socio demográficamente, teniendo en cuenta su edad, estado civil, hijos, ocupación, entre otros.
- Describir las prácticas de cuidado que tiene las mujeres de 18-59 años sobre la prevención del cáncer de mama.
- Determinar las prácticas de cuidado para la prevención del cáncer de mama según los modos, condiciones y /o estilos de vida

4. MARCO TEÓRICO

El cáncer es una de las principales causas no transmisibles de morbilidad y mortalidad, con un registro durante el año 2015 de 14 millones de nuevos casos de cáncer en el mundo, falleciendo ese año 8,8 millones de personas, previendo en los futuros 20 años un alza de 70% en el diagnóstico de cáncer. El cáncer de mama es el segundo cáncer más común en el mundo, constituyendo 25% de todos los cánceres y el cáncer más frecuente entre las mujeres. Frente a esta realidad, se precisa que los estudiantes de Enfermería conozcan acerca de los aspectos relacionados con el manejo del cáncer de mama [12].

Es en este propósito en donde está inserto el profesional de enfermería, quien cumple su rol dentro del equipo multidisciplinario, centrándose en aspectos relacionados con

| | | | |
|---|---|----------------|------------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 10 de 66 |

educación, prevención, promoción y cuidados de la salud, en los tres niveles de atención donde ejecutan la gestión del cuidado [13].

4.1. Anatomía mamaria

La mama está formada principalmente por tejido adiposo (grasa) y la glándula mamaria. Con los ciclos hormonales y el embarazo, el tejido predominante es el glandular, mientras que, tras la menopausia, la glándula se atrofia y el volumen de la mama depende básicamente del tejido adiposo. El tejido adiposo mamario es uno de los que más se afecta con las oscilaciones del peso, siendo de los primeros tejidos que disminuyen de tamaño al adelgazar, y de los primeros que aumentan al incrementar el peso [14].

La glándula está formada por diferentes lobulillos glandulares (entre 15 y 20), de los cuales salen los conductos galactóforos que confluyen en el seno galactóforo. Esta última estructura comunicará el interior de la mama con el exterior a través del pezón, y es por donde se expulsa la leche en la lactancia.

El pecho se extiende desde la 2ª hasta la 6ª costilla, medialmente hasta el esternón (a unos 2 cm de la línea media) y lateralmente hasta la línea media axilar. Está anclada a la fascia del músculo pectoral mayor mediante los ligamentos de Cooper. La cola de la mama o cola de Spence, extiende la mama oblicuamente hacia la axila [14].

| | | | | |
|--|---|--|----------------|------------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 11 de 66 |

El complejo areola-pezón (CAP) se encuentra entre la 4ª y 5ª costilla en mamas no ptósicas (no caídas), lateral a la línea medioclavicular. La distancia ideal entre el pezón y la horquilla esternal se sitúa entre 19 y 21 cm, aunque puede variar en función de la constitución de la mujer. Esta medida es similar al segmento que une la línea medio clavicular con el pezón. Cifras incrementadas en estas medidas pueden indicar que el pecho está ptósico (caído). Otras medidas importantes se encuentran entre el surco submamario y el pezón (situado en 5-6 cm) y del pezón a la línea media (entre 9 y 11 cm) [15].

El diámetro areolar suele situarse en torno a los 4-5 cm, y en el centro se sitúa el pezón, con una proyección de 1 cm y un diámetro de unos 5 mm. La horquilla esternal y los pezones deben formar un triángulo equilátero [15].

El líquido intersticial de la glándula mamaria es drenado mediante los vasos linfáticos de la mama a través de los linfáticos interlobulillares que confluyen formando el plexo linfático subareolar. Todos ellos drenan a los ganglios linfáticos, situados principalmente en la axila, aunque también puede estar en las proximidades de los vasos mamarios internos e incluso supraclaviculares. Este drenaje linfático tiene especial relevancia sobre todo en los tumores malignos, que usan los vasos linfáticos para propagar la enfermedad a distancia [15].

| | | | |
|---|---|----------------|------------------------|
|  | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 12 de 66 |

Todo el tejido mamario está vascularizado principalmente por vasos perforantes de la arteria y venas mamarias internas, situados a los lados del esternón. También recibe vascularización de los vasos torácicos laterales, rama de la arteria axilar. Otras arterias que aportan vascularización a la mama son los intercostales y toraco acromiales [15].

4.2. ¿Qué es el cáncer de mama?

El cáncer de mama es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control. El cáncer de mama invade localmente y se disemina a través de los ganglios linfáticos regionales, la circulación sanguínea o ambos. El cáncer de mama metastásico puede afectar casi cualquier órgano del cuerpo (más comúnmente los pulmones, el hígado, el hueso, el cerebro y la piel) [16].

Algunos cánceres de mama pueden recidivar antes que otros; la recidiva a menudo puede predecirse sobre la base de marcadores tumorales. Por ejemplo, el cáncer de mama metastásico puede aparecer dentro de los 3 años en pacientes que son negativas para los marcadores tumorales o > 10 años después del diagnóstico inicial y el tratamiento en pacientes que tienen un tumor con receptor de estrógeno positivo [16].

Aunque el cáncer de mama es la causa más temida (cerca del 90%), la mayoría de las tumoraciones no son malignas. Las causas más comunes son

- Cambios fibroquísticos
- Fibroadenomas

| | | | | |
|--|---|--|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 13 de 66 |

Cambios fibroquísticos (antes, enfermedad fibroquística) es un término general que se refiere a las lesiones no proliferativas, incluidos los quistes mamarios y los tumores inespecíficos (en general, en cuadrante superoexterno de la mama); estos hallazgos pueden ocurrir en forma aislada o en conjunto. Las mamas tienen una textura nodular y densa y con frecuencia muestran sensibilidad dolorosa a la palpación [16].

Las mamas pueden sentirse pesadas e incómodas. Las mujeres pueden sentir un dolor urente en las mamas. Los cambios fibroquísticos son la causa de los síntomas mamarios informados con mayor frecuencia. Los síntomas tienden a disminuir después de la menopausia [16].

Los cambios fibroquísticos son la causa de los síntomas mamarios informados con mayor frecuencia. Los síntomas tienden a disminuir después de la menopausia. La estimulación repetida con estrógeno y progesterona puede contribuir al desarrollo de cambios fibroquísticos, que son más comunes entre las mujeres que tuvieron menarca temprana, su primer parto de un recién nacido vivo a una edad > 30 años, o nulíparas. Los cambios fibroquísticos no están asociados con un mayor riesgo de cáncer [16].

Los fibroadenomas son masas redondeadas, lisas, móviles y normalmente indoloras; pueden confundirse con el cáncer. Por lo general se desarrollan en las mujeres durante sus años reproductivos y pueden disminuir de tamaño con el tiempo. El fibroadenoma juvenil, es una variante que se produce en las adolescentes, y a diferencia de los fibroadenomas en mujeres de mayor edad, estos fibroadenomas siguen creciendo con

| | | | |
|---|---|----------------|------------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 14 de 66 |

el tiempo. El fibroadenoma simple no parece aumentar el riesgo de cáncer; el fibroadenoma complejo puede incrementar ligeramente este riesgo [16].

El cáncer de mama puede comenzar en distintas partes de la mama. El tejido conectivo (formado por tejido fibroso y adiposo) rodea y sostiene todas las partes de la mama. La mayoría de los cánceres de mama comienzan en los conductos o en los lobulillos [17].

El cáncer de mama se origina en las células del revestimiento (epitelio) de los conductos (85%) o lóbulos (15%) del tejido glandular de los senos. Al comienzo, el tumor canceroso está confinado en el conducto o lóbulo (in situ), donde generalmente no causa síntomas y tiene un mínimo potencial de diseminación (metástasis) [18].

Con el paso del tiempo, este cáncer in situ (estadio 0) puede progresar e invadir el tejido mamario circundante (cáncer de mama invasivo), y a continuación propagarse a los ganglios linfáticos cercanos (metástasis regional) u a otros órganos del organismo (metástasis distante). Cuando una mujer muere de cáncer de mama, es como consecuencia de la metástasis generalizada [18].

El cáncer de mama puede diseminarse fuera de la mama a través de los vasos sanguíneos y los vasos linfáticos. Cuando el cáncer de mama se disemina a otras partes del cuerpo, se dice que ha hecho metástasis [17].

4.3. ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de mama?

| | | | | |
|---|---|-------------------|----------------|----------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | Fecha | 30/09/2022 | Página | Página 15 de 66 |
| | | | | |

Algunos estudios han demostrado que el riesgo de tener cáncer de mama se debe a una combinación de factores. Los principales factores que influyen en el riesgo de una persona incluyen ser mujer y hacerse mayor. La mayoría de los cánceres de mama se detectan en mujeres de 50 años o más.

Algunas mujeres tienen cáncer de mama aunque no tengan ningún otro factor de riesgo conocido. Tener un factor de riesgo no significa que la persona tendrá la enfermedad, y no todos los factores de riesgo tienen el mismo efecto. La mayoría de las mujeres tienen algunos factores de riesgo, pero la mayoría de las mujeres no tienen cáncer de mama [19].

4.4. Factores de riesgo no modificables

- **Edad y sexo:** A partir de evidencia sólida, el sexo femenino y el envejecimiento son los principales factores de riesgo de cáncer de mama [20].
- **Mutaciones genéticas:** Las mujeres que han heredado cambios (mutaciones) heredados en ciertos genes, tales como en el BRCA1 y el BRCA2, tienen mayor riesgo de presentar cáncer de mama y de ovario [19].
- **Historial reproductivo:** El comienzo de la menstruación antes de los 12 años de edad y de la menopausia después de los 55 años de edad exponen a las mujeres a hormonas por más tiempo, lo cual aumenta el riesgo de cáncer de mama [19].
- **Tener mamas densas:** Las mamas densas tienen más tejido conjuntivo que tejido adiposo, lo cual, a veces, puede hacer difícil la detección de tumores en una

| | | | | |
|---|---|------------------------|----------------|------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | Fecha | 30/09/2022 | | |
| | Página | Página 16 de 66 | | |

mamografía. Las mujeres con mamas densas tienen más probabilidades de tener cáncer de mama [19].

- **Antecedentes personales de cáncer de mama o ciertas enfermedades de las mamas que no son cancerosas:** Las mujeres que han tenido cáncer de mama tienen mayores probabilidades de tener esta enfermedad por segunda vez. Algunas enfermedades de las mamas que no son cancerosas, como la hiperplasia atípica o el carcinoma lobulillar in situ, están asociadas a un mayor riesgo de tener cáncer de mama [19].
- **Antecedentes familiares de cáncer de mama o cáncer de ovario:** El riesgo de una mujer de tener cáncer de mama es mayor si su madre, una hermana o una hija (parientes de primer grado) o varios integrantes de la familia por el lado paterno o materno han tenido cáncer de mama o cáncer de ovario. Tener un pariente de primer grado de sexo masculino con cáncer de mama también aumenta el riesgo para la mujer [19].
- **Tratamientos previos con radioterapia:** Las mujeres que han recibido radioterapia en el pecho o las mamas antes de los 30 años de edad (por ejemplo, para el tratamiento del linfoma de Hodgkin) tienen un riesgo mayor de presentar cáncer de mama más adelante en la vida [19].
- **Exposición al medicamento dietilestilbestrol:** Dietilestilbestrol se administró a algunas mujeres embarazadas en los Estados Unidos entre los años 1940 y 1971 para prevenir el aborto espontáneo. Las mujeres que tomaron dietilestilbestrol, o

| | | | | |
|---|---|------------------------|----------------|------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | Fecha | 30/09/2022 | | |
| | Página | Página 17 de 66 | | |

cuyas madres tomaron dietilestilbestrol cuando estaban embarazadas de ellas, tienen un mayor riesgo de tener cáncer de mama [19].

4.5. Factores de riesgos modificables

- **Consumo de bebidas alcohólicas:** El consumo de bebidas con alcohol está claramente relacionado con un aumento en el riesgo de padecer cáncer de seno. El riesgo aumenta con la cantidad de alcohol consumido. En comparación con las mujeres que no beben alcohol, aquellas que toman 1 bebida alcohólica al día tienen un pequeño aumento (alrededor del 7% al 10%) en el riesgo, mientras que las mujeres que beben de 2 a 3 tragos al día tienen aproximadamente un 20% más de riesgo que las que no beben alcohol [21].
- **Sobrepeso u obesidad:** El sobrepeso o la obesidad después de la menopausia aumentan el riesgo de cáncer de seno. Antes de la menopausia, sus ovarios producen la mayor cantidad de estrógeno, y el tejido adiposo produce solamente una pequeña parte de la cantidad total. Después de la menopausia (cuando los ovarios dejan de producir estrógeno), la mayor parte del estrógeno de una mujer proviene del tejido adiposo. Un exceso de tejido adiposo después de la menopausia puede elevar los niveles de estrógeno y aumenta su probabilidad de padecer cáncer de seno [21].
- **Control de la natalidad:** Algunos métodos de control de la natalidad utilizan hormonas, lo que podría aumentar el riesgo de cáncer de seno [21].

| | | | |
|---|---|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 18 de 66 |

- **Píldoras anticonceptivas:** la mayoría de los estudios han descubierto que las mujeres que usan anticonceptivos orales tienen un riesgo ligeramente mayor de tener cáncer de seno que aquellas mujeres que nunca los han usado [21].
- **Inyección anticonceptiva:** la Depo-Provera es una forma inyectable de progesterona que se administra una vez cada 3 meses para la regulación de la natalidad. Algunos estudios han revelado que las mujeres que actualmente usan inyecciones para la regulación de la natalidad parecen tener un aumento en el riesgo de cáncer de seno [21]
- **Implantes, dispositivos intrauterinos, parches cutáneos, anillos vaginales para la regulación de la natalidad,** estos métodos para la regulación de la natalidad también utilizan hormonas, lo que en teoría podría impulsar el crecimiento del cáncer de seno [21].

4.6. Tipos de cáncer

Los más comunes de cáncer de mama son:

- **Carcinoma ductal infiltrante.** Las células cancerosas se originan en los conductos y después salen de ellos y se multiplican en otros tejidos mamarios. Estas células cancerosas invasoras también pueden diseminarse, o formar metástasis, en otras partes del cuerpo [4].
- **Carcinoma lobulillar infiltrante.** Las células cancerosas se originan en los lobulillos y después se diseminan de los lobulillos a los tejidos mamarios

| | | | | |
|---|---|--|----------------|------------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 19 de 66 |

cercanos. Estas células cancerosas invasoras también pueden diseminarse a otras partes del cuerpo [4].

Existen otros tipos de cáncer de mama menos comunes, tales como la enfermedad de Paget, el cáncer de mama medular, el cáncer de mama mucinoso y el cáncer de mama inflamatorio. Carcinoma ductal in situ es una enfermedad de las mamas que puede llevar a cáncer de mama infiltrante [4].

4.7. ¿Cómo se diagnostica el cáncer de mama?

Las pruebas y los procedimientos usados para el diagnóstico del cáncer de mama incluyen:

Examen de mama. Tu médico examinará las dos mamas y los ganglios linfáticos bajo la axila para detectar bultos u otras anomalías [22].

- **Mamograma.** El mamograma es una radiografía de la mama. Los mamogramas se usan comúnmente para el diagnóstico del cáncer de mama. Si se detecta una anomalía en un mamograma de detección, el doctor puede recomendar que se haga un mamograma de diagnóstico para evaluarla más [22].
- **Ecografía mamaria.** La ecografía usa ondas sonoras para producir imágenes de las estructuras que están a un nivel profundo dentro del cuerpo. La ecografía puede usarse para determinar si un nuevo bulto en la mama es una masa sólida o un quiste lleno de líquido [22].

| | | | | |
|---|---|--|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 20 de 66 |

- **Extracción de una muestra de células de la mama para su análisis (biopsia).**

Una biopsia es la única manera definitiva de diagnosticar el cáncer de mama. Durante la biopsia, el doctor usa un dispositivo especializado con una aguja guiada por rayos-X, u otra prueba por imágenes, para extraer un núcleo de tejido del área sospechosa [23].

- **Imágenes de la mama por resonancia magnética.**

La máquina de resonancia magnética usa un imán y ondas de radio para crear imágenes del interior de la mama. Antes de un estudio con imágenes por resonancia magnética, te darán una inyección de tinte. A diferencia de otros tipos de estudios con imágenes, la prueba con resonancia magnética no usa radiación para crear las imágenes [23].

- **Estadificación:**

Si se diagnostica cáncer de mama, se hacen otras pruebas para averiguar si las células cancerosas se han diseminado dentro de la mama o a otras partes del cuerpo. Este proceso se llama estadificación. El estadio del cáncer de mama se determina por la localización del cáncer, es decir, si está únicamente en la mama o si se encuentra en los ganglios linfáticos debajo del brazo o si se ha diseminado fuera de la mama. El tipo y estadio del cáncer de mama les indica a los médicos cuál es el tipo de tratamiento que usted necesita [24].

4.8. Autoexamen de mama

El autoexamen de mama se convierte en una acción de autocuidado y protección cotidianas que ayuda a las mujeres a la detección temprana de cáncer [25].

| | | | |
|---|---|----------------|------------------------|
|  | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 21 de 66 |

Los signos y síntomas del cáncer de mama incluyen:

- Presencia de masas o bultos en los senos o en las axilas
- Endurecimiento o hinchazón de una parte de las mamas
- Enrojecimiento o descamación en el pezón o las mamas
- Hundimiento del pezón o cambios en su posición
- Salida de secreción por el pezón, en periodos diferentes a la lactancia
- Cualquier cambio en el tamaño o forma de las mamas
- Dolor en cualquier parte de las mamas o axilas
- Inflamación debajo de la axila o alrededor de la clavícula [25].

Aunque la técnica del autoexamen mamario no siempre es una manera fiable de detectar el cáncer de mama, una cantidad importante de mujeres informa que el primer signo de cáncer de mama fue un nuevo bulto en la mama que descubrieron ellas mismas. Por este motivo, los médicos recomiendan familiarizarse con la consistencia normal de las mamas [26].

4.9. Práctica del autoexamen de mama

Las prácticas sobre el Autoexamen de mama constituyen el pilar fundamental en la detección temprana de cáncer de mama. El mejor momento para hacerse un autoexamen de las mamas es más o menos de 3 a 5 días después del comienzo del periodo. Las mamas no están tan sensibles o con protuberancias en ese tiempo en su ciclo menstrual [27].

| | | | |
|---|---|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 22 de 66 |

1. Coloque la mano derecha por detrás de la cabeza. Con los dedos del medio de la mano izquierda presione suave pero con firmeza haciendo movimientos pequeños para examinar toda la mama derecha.
2. Luego, estando sentada o de pie, palpe la axila, ya que el tejido mamario se extiende hasta esta zona.
3. Presione suavemente los pezones, verificando si hay secreción. Repita el proceso en la mama izquierda.
4. Utilice uno de los patrones que se muestran en el diagrama para constatar que esté cubriendo todo el tejido mamario.
5. Luego, párese frente a un espejo con los brazos a los lados.
6. Mire las mamas directamente y en el espejo. Busque cambios en la textura de la piel, como hoyuelos, arrugas, abolla duras o piel que luzca como cáscara de naranja.
7. Igualmente observe la forma y el contorno de cada mama.
8. Revise para ver si el pezón está hundido.
9. Haga lo mismo con los brazos elevados por encima de la cabeza.
10. Su objetivo es acostumbrarse a sentir sus senos. Esto le ayudará a encontrar algo nuevo o diferente. Si lo hace, llame al médico de inmediato [28].

4.10. Prácticas de cuidado:

Para prevenir el cáncer de mama es recomendable:

| | | | | |
|---|---|--|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 23 de 66 |

- Llevar una alimentación balanceada y alta en fibra, que incluya brócoli, acelgas, espinacas, setas, uva y papaya.
- Disminuir el consumo de azúcares y grasas
- Practicar ejercicio al menos 30 minutos diariamente
- Mantener un peso adecuado
- Evitar el cigarro y el alcohol
- Realizar una autoexploración mamaria mensual a partir de los 20 años, de preferencia al quinto día de la menstruación.
- Solicitar una mastografía a partir de los 34 años, en caso de antecedentes familiares de la enfermedad. Si no se tienen, se debe hacer cada dos años a partir de los 40, y cada año al llegar a los 50. [29].

4.11. Ruta de atención integral del cáncer de mama

La Ruta Integral de Atención en Salud para población en riesgo o con diagnóstico de cáncer de mama es un instrumento establecido a través de la Resolución 3280 de 2016. Las RÍAS son instrumentos que orientan la gobernanza del cáncer, permitiendo mejorar y optimizar el transcurrir de los pacientes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud [29].

Las Rutas Integrales de Atención en Salud incorporan en su desarrollo tres categorías de atención que orientan la finalidad de las acciones sectoriales e intersectoriales y de las intervenciones individuales y colectivas dirigidas a personas, familias y comunidades.

| | | | | |
|--|---|--|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 24 de 66 |

Los componentes son: 1) Acciones de gestión de la salud pública; 2) Intervenciones de promoción de la salud, y 3) Intervenciones de gestión integral del riesgo en salud [29].

5. MARCO CONCEPTUAL

- **Cáncer:** La OMS define la palabra “Cáncer “como un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se denominan «tumores malignos» o «neoplasias malignas».
- Una característica del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, proceso conocido como metástasis [29].
- **Prácticas de cuidado:** Las prácticas de cuidado en la salud son interpretadas como acciones de autocuidado de responsabilidad individual. La independencia, comprendida como la capacidad de realizar actividades de manera individual, es considerada como condición para el ejercicio de la autonomía y la titularidad de derechos [30].
- **Prevención:** Es el resultado de concretar la acción de prevenir, la cual implica el tomar las medidas precautorias necesarias y más adecuadas con la misión de contrarrestar un perjuicio o algún daño que pueda producirse [19].
- **Cáncer de mama:** El cáncer de mama es la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor dentro de la mama, el cual tiene la capacidad de invadir a otros órganos [31].

| | | | |
|---|---|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 25 de 66 |

6. METODOLOGÍA

6.1. Naturaleza de la investigación:

Naturaleza cuantitativa porque se utilizan métodos cuantitativos e inferencias estadísticas para inferir o deducir los resultados de una muestra a una población, además permite analizar un gran volumen de datos numéricos, los cuales cobran sentido cuando se relacionan con otras mediante correlaciones y pruebas de hipótesis [32].

6.2. Tipo de estudio:

Descriptivo: tipo descriptivo, ya que permite observar y analizar la investigación de forma organizada teniendo en cuenta el tipo de información seleccionada para dicha investigación [33].

Transversal: Tipo transversal, ya que permite analizar los datos recopilados durante un periodo de tiempo [33].

Por conveniencia: El muestreo por conveniencia es una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio utilizada para crear muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular [34].

Población: Mujeres en edad de juventud (18 años) y adultez (hasta 59 años), que residan en la ciudad de Cartagena.

Tipo de muestreo: por conveniencia es la técnica de muestreo que se utiliza de manera más común, ya que es extremadamente rápida, sencilla y, además, los miembros suelen estar accesibles para ser parte de la muestra utilizada en situaciones en las que hay grandes poblaciones para ser evaluadas, ya que, en la mayoría de los casos, es casi imposible realizar pruebas a toda una población [34].

6.3. Criterios de inclusión

- Mujeres que residan en Cartagena.
- Mujeres en edad de juventud y adultez de 18 hasta los 59 años

| | | | | |
|--|---|--|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 26 de 66 |

- Mujeres mayores de 18 años que firmen consentimiento informado y quieran participar en el estudio.
- Mujeres que se practiquen el autoexamen de mama.

6.4. Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 18 años
- Mujeres con capacidades físicas o mentales limitadas, de tal modo que no puedan responder la encuesta.
- Mujeres sin deseos de participar en el estudio.

6.5. Técnicas de recolección de datos

6.5.1. Primaria

Encuestas aplicadas a mujeres que cumplan con los criterios de inclusión.

6.5.2. Secundarias

Libros, artículos científicos, informes y demás fuentes de información relacionadas con el tema problemático.

6.5.3. Instrumento

El instrumento consta de tres secciones:

- **Aspectos sociodemográficos:** Esta sección fue diseñada por el equipo investigador. Incluye una serie de preguntas para conocer el perfil de las mujeres a estudiar, edad, estado civil, procedencia, nivel educativo, actividad principal, nivel de ingresos total del hogar y régimen de salud. Cabe resaltar se sometió a revisión de expertos.
- **Prácticas de autoexamen de mama:** Se tomaron en cuenta algunos ítems contenidos en la encuesta publicada en la revista de salud de la universidad de Boyacá por Irma Castillo que tiene por título Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres, este instrumento fue revisado por un grupo de expertos [35].

| | | | | |
|--|---|--|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 27 de 66 |

- **Modos, condiciones y/o estilos de vida:** esta sección se basó en preguntas diseñadas por los estudiantes en su estudio. De igual manera se somete a revisión por expertos, se ajusta preguntas.

6.6. Recolección y procesamiento de la información

Para la recolección de datos se utilizó una encuesta por medio electrónico cumpliendo con los criterios de inclusión. Luego de obtener la información de la encuesta, se realizó una tabulación y gráficos en forma de torta en base a la encuesta aplicada en la cual se obtuvieron diferentes variables.

6.7. Análisis de la información

Después de finalizar la recolección de los datos y plasmarlos en la matriz de tabulación, se procedió a analizar la información recolectada mediante el uso de diversos parámetros estadísticos especialmente de tipo descriptivo y consolidar todos los datos obtenidos en un informe final [36].

Con estas medidas se representan a través de otros intervalos significados como lo son intervalos de confianza, moda, mediana, desviación estándar etc. El conjunto de observaciones de cada una de las variables que se utilizaron se puede describir con ellas otras características del conjunto poblacional de interés.

6.8. Presentación de los datos

Se busca conocer las prácticas de cuidado sobre el auto examen de mama de las mujeres mayores de 18 años que residan en la ciudad de Cartagena en las zonas alternas, en que cada estudiante aplico 7 encuestas por medio electrónico en las cuales muchas de estas responden que se practica el autoexamen de mama, que no se practican el autoexamen de mama y las que nunca se practican el autoexamen de mama.

| | | | |
|--|---|----------------|----------------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 28 de 66 |

6.9. Divulgación de la información

La información de este estudio fue divulgada a través de una presentación el día de la sustentación, a la cual fueron bienvenidos docentes, investigadores, estudiantes, y demás interesados en la temática. De igual firma se presentará el documento de los resultados del proyecto en medio físico y virtual.

7. CONSIDERACIONES ETICAS

Desacuerdo a la resolución número 8430 de 1993, Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, en el título II que hace referencia a la investigación en seres humanos, en el capítulo 8 afirma que las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice [37].

Además de acuerdo a la resolución 8430 esta Investigación es sin riesgo ya que es un estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos ,

| | | | | |
|--|---|--|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 29 de 66 |

además no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta [38].

Uno de los principios básicos de la declaración de Helsinki es que, en toda investigación en personas, cada posible participante debe ser informado suficientemente de los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos y las molestias que el estudio podría acarrear. Las personas deben ser informadas de que son libres de no participar en el estudio y de revocar en todo momento su consentimiento [39]

Para realizar la investigación se solicitó por escrito el consentimiento (consentimiento informado) a cada una de las personas encuestadas conforme a lo establecido en la Declaración de Helsinki para este tipo de investigaciones [39].

Esta investigación está basada en los Principios éticos básicos del Informe Belmont. La expresión "principios éticos básicos" se refiere a aquellos criterios generales que sirven como base para justificar muchos de los preceptos éticos y valoraciones particulares de las acciones humanas. Entre los principios que se aceptan de manera general en nuestra tradición cultural, tres de ellos son particularmente relevantes para la ética de la experimentación con seres humanos: Los principios de respeto a las personas, de beneficencia y de justicia [40].

| | | | |
|--|---|----------------|------------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 30 de 66 |

8. ANALISIS Y TABULACION

RESULTADOS:

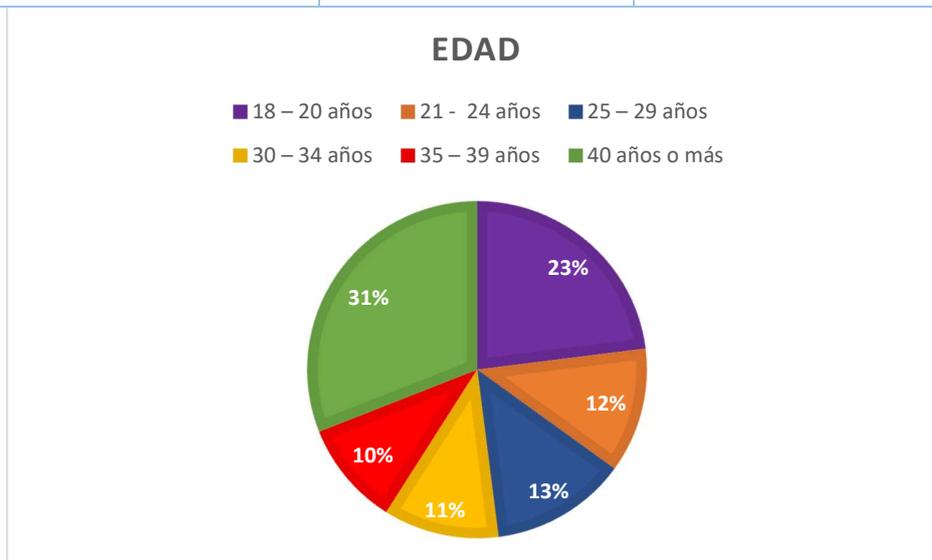
El siguiente análisis tiene como finalidad mostrar los resultados obtenidos en la encuesta sobre la práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena, encuesta que evalúa 3 componentes: sociodemográfico; prácticas del cuidado y modos, condiciones y/o estilos de vida realizada por mujeres en juventud adultez, obteniendo una muestra de 351 participantes.

7.1. COMPONENTE SOCIODEMOGRAFICO

Tabla 1. Edad

| EDAD | | |
|--------------|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| 18 – 20 años | 82 | 23% |
| 21 - 24 años | 42 | 12% |
| 25 – 29 años | 45 | 13% |
| 30 – 34 años | 38 | 11% |

| | | |
|------------------------------|------------|-------------|
| 35 – 39 años | 34 | 10% |
| 40 años o más | 110 | 31% |
| Total, de encuestados | 351 | 100% |

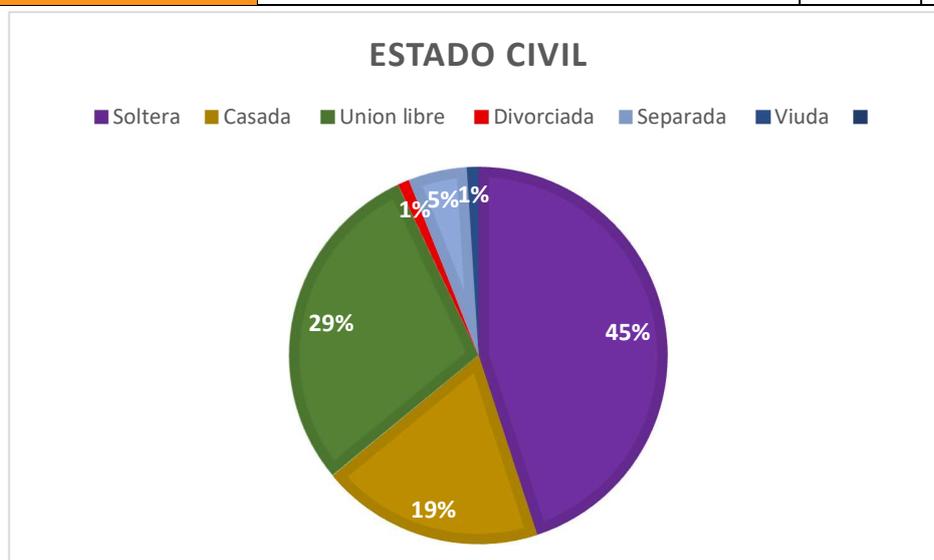


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 1 muestra que las edades de 40 años o más marcaron el rango más alto con un 31% a diferencia de las personas de 35 – 39 años con un 10%.

Tabla 2. Estado civil

| ESTADO CIVIL | | |
|---------------------|---------------------------------------|------------------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Soltera | 159 | 45% |
| Casada | 68 | 19% |
| Unión libre | 102 | 29% |
| Divorciada | 4 | 1% |
| Separada | 16 | 5% |
| Viuda | 2 | 1% |
| TOTAL | 351 | 100% |



Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

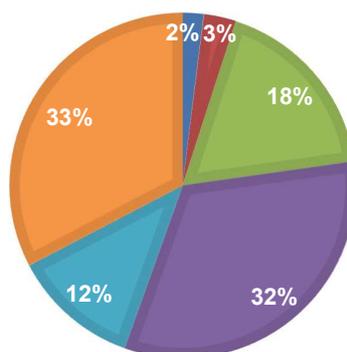
En la gráfica 2 se evidencia que las mujeres solteras tuvieron la mayor participación con 159 mujeres a diferencia de las viudas en las que solo participaron 2 personas.

Tabla 3. Nivel educativo

| NIVEL EDUCATIVO | | |
|------------------------|---------------------------------------|------------------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Primaria incompleta | 6 | 2% |
| Primaria completa | 11 | 3% |
| Bachiller | 62 | 18% |
| Técnico | 114 | 33% |
| Tecnólogo | 42 | 12% |
| Universitario | 116 | 33% |
| TOTAL | 351 | 100% |

3. NIVEL DE ESCOLARIDAD

■ Primaria incompleta ■ Primaria completa ■ Bachiller
■ Tecnico ■ Tecnologo ■ Universitario



Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La gráfica 3 relacionada muestra que 116 encuestados son universitarios mientras que en primaria completa se encontraron 11 y con primaria incompleta 6 mujeres.

Tabla 4. Ocupación

| Items | OCUPACION | |
|---------------|----------------------------|-----------------|
| | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Ama de casa | 43 | 12% |
| Desempleada | 18 | 5% |
| Empleada | 153 | 44% |
| Independiente | 35 | 10% |
| Estudiante | 102 | 29% |
| TOTAL | 351 | 100% |



Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

En la gráfica 4 se puede evidenciar que de los encuestados con el mayor número de participantes son las mujeres empleadas con 153 respuestas mientras que 35 son independientes.

Tabla 5. Número de hijos

| NUMERO DE HIJOS | | |
|-----------------|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| 0 | 149 | 43% |
| 1 | 49 | 14% |
| 2 | 93 | 26% |
| 3 | 50 | 14% |
| 4 o + | 10 | 3% |
| TOTAL | 351 | 100% |



Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La gráfica 5 relacionada con el número de hijos muestra que 149 mujeres no tienen hijos mientras que 10 mujeres tienen 2 hijos o más.

Tabla 6. Seguridad social

| SEGURIDAD SOCIAL | | |
|------------------|-------------------------------|-----------------|
| Ítems | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Contributivo | 204 | 58% |
| Especial | 4 | 1% |
| Subsidiado | 132 | 38% |
| No afiliado | 11 | 3% |
| TOTAL | 351 | 100% |

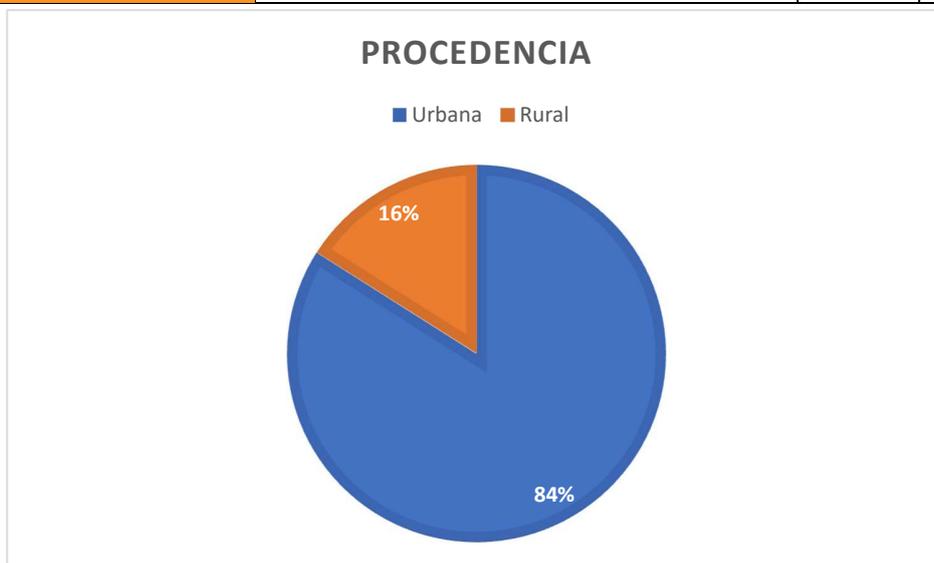


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

En la grafica 6 se muestra que el 58% de la población encuestada esta afiliada al régimen de seguridad social contributivo mientras que otro 3% no esta afiliado.

Tabla 7. Procedencia

| PROCEDENCIA | | |
|--------------------|---------------------------------------|------------------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Urbana | 295 | 84% |
| Rural | 56 | 16% |
| TOTAL | 351 | 100% |



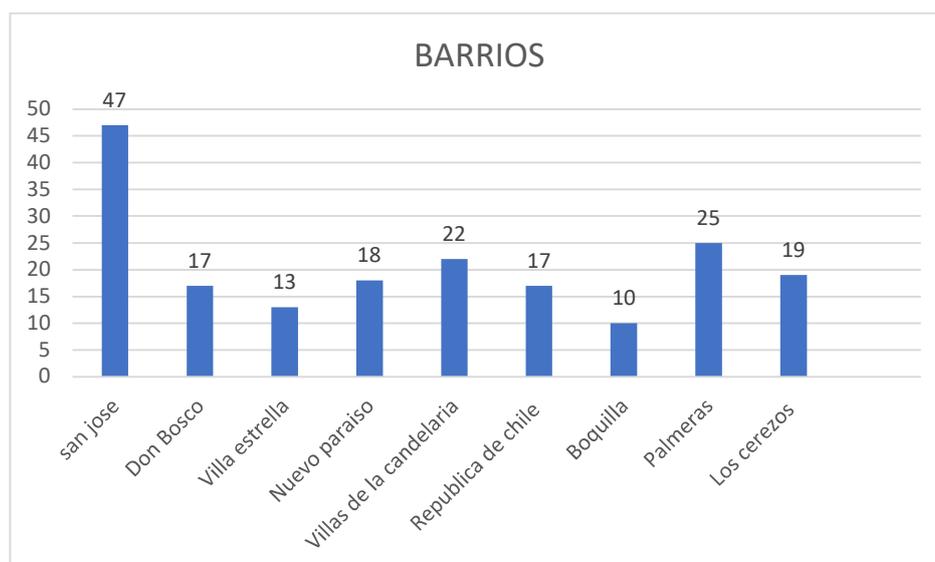
Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

En la gráfica 7 se puede evidenciar que de los encuestados con el mayor número de participantes son las mujeres de procedencia urbana con un 84% mientras que el otro 16% son de procedencia rural.

| | | | |
|--|---|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 38 de 66 |

Tabla 8. Barrio donde vive

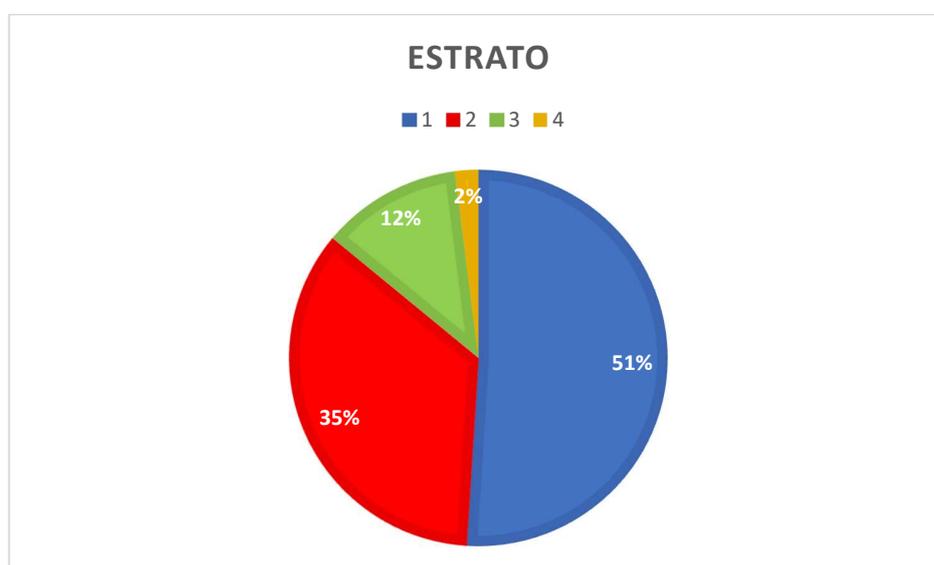
| BARRIO | |
|--------------------------|--------------------|
| Nuevo paraíso | Palmeras |
| Carmelo | 13 de junio |
| Zaragocilla | Republica de chile |
| Villas candelaria | Nelson Mandela |
| San Fernando | Paseo bolívar |
| Vista hermosa | Olaya Herrera |
| La esperanza | El paraíso |
| Nuevo bosque | Los calamares |
| Villa estrella | La campiña |
| San José de los campanos | Torices |
| | Los cerezos |
| | Don Bosco |
| | Prado |



Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

Tabla 9. Estrato

| ESTRATO | | |
|---------|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| 1 | 180 | 51% |
| 2 | 122 | 35% |
| 3 | 44 | 12% |
| 4 | 5 | 2% |
| TOTAL | 351 | 100% |

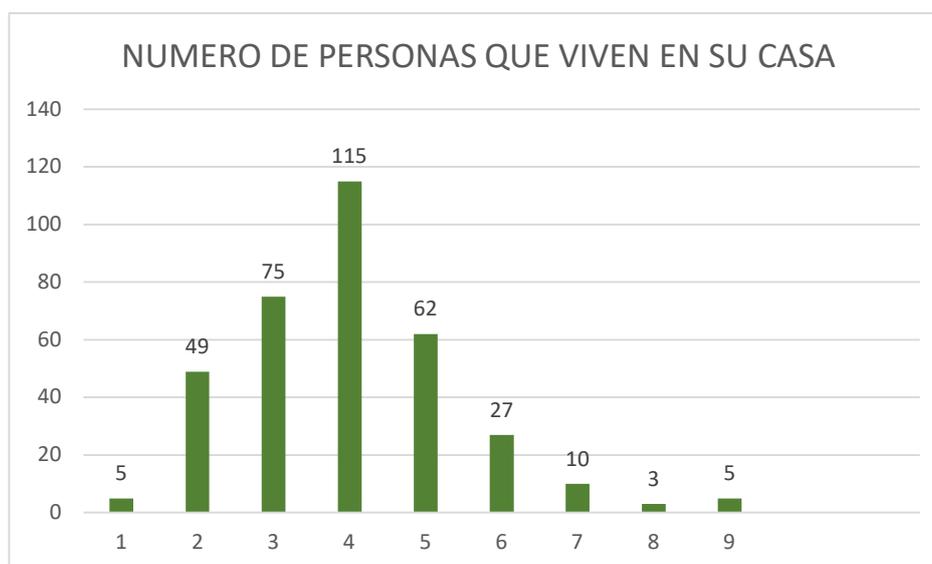


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 9 relacionada con el estrato socioeconómico indica que el 51% de las mujeres pertenecen al estrato 1 y otro 2% aparte pertenece al estrato socioeconómico.

Tabla 10. Número de personas que viven en su residencia

| ESTRATO | | |
|--------------|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| 1 | 5 | 1% |
| 2 | 49 | 14% |
| 3 | 75 | 21% |
| 4 | 115 | 33% |
| 5 | 62 | 18% |
| 6 | 27 | 8% |
| 7 | 10 | 3% |
| 8 | 3 | 1% |
| 9 | 5 | 1% |
| TOTAL | 351 | 100% |



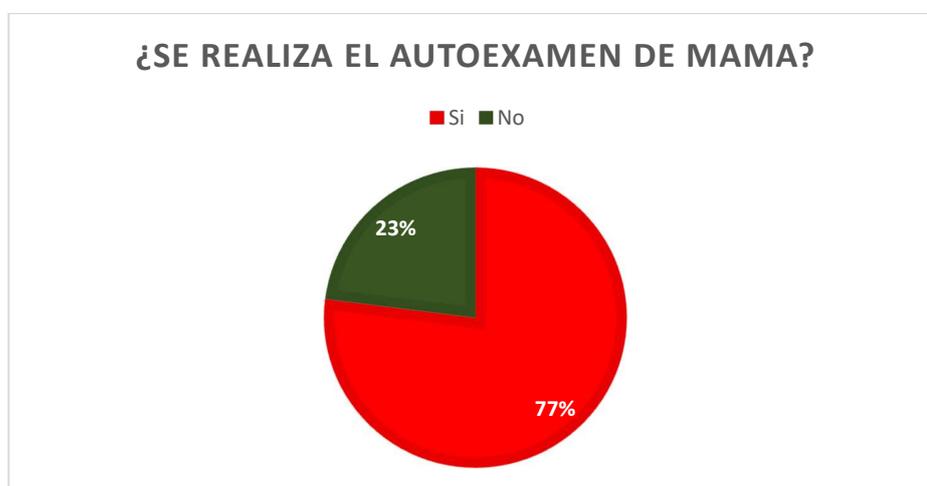
Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 10 representa el número de personas que viven en la casa de la población encuestada donde se encontraron los siguientes hallazgos, de 351 que corresponde a la población total, 115 mujeres viven con 4 personas en su casa.

7.2. COMPONENTE PRACTICAS DE CUIDADO

Tabla 1. ¿Se realiza el autoexamen de mama?

| ¿SE REALIZA EL AUTOEXAMEN DE MAMA? | | |
|------------------------------------|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Si | 270 | 77% |
| No | 81 | 23% |
| TOTAL | 351 | 100% |



Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 1 muestra que el 77% de la población encuestada se realiza el autoexamen de mama mientras que el 23% restante no lo realiza.

Tabla 2. ¿A qué edad iniciaste la práctica del autoexamen de mama?

| ¿A que edad iniciaste la práctica del autoexamen de mama? | | |
|---|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Antes de los 14 años | 11 | 3% |
| Entre los 14 y los 20 años | 104 | 30% |
| Después de los 20 años | 165 | 47% |
| No sabe | 71 | 20% |
| TOTAL | 351 | 100% |

¿A QUE EDAD INICIASTE LA PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA?

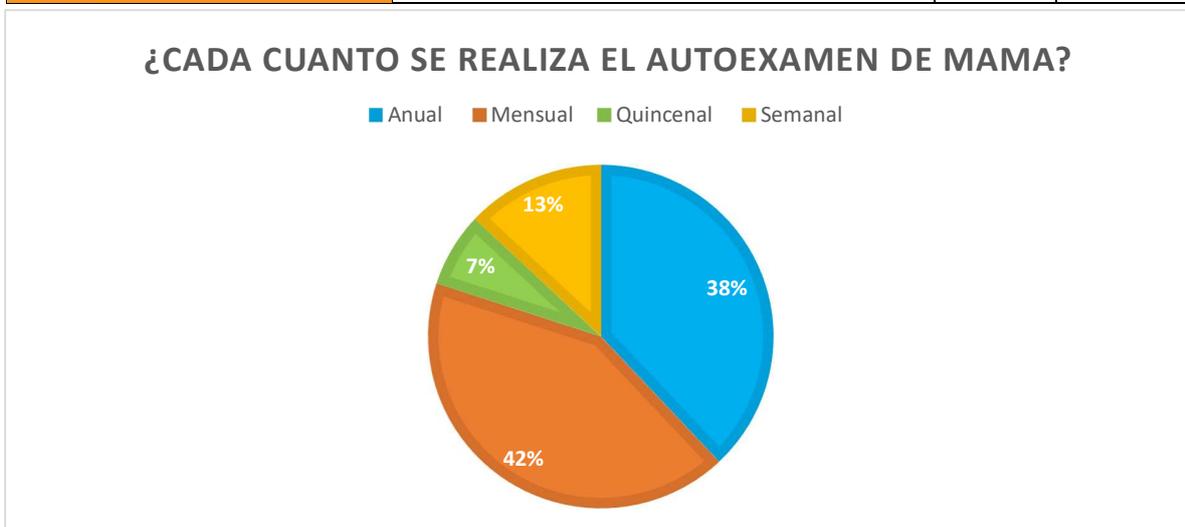


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 2 muestra que el 47% d la población empezó a realizar el autoexamen de mama después de los 20 años mientras que otro 3% aparte antes de los 14 años.

Tabla 3. ¿Cada cuánto se realiza el autoexamen?

| ¿Cada cuánto se realiza el autoexamen? | | |
|--|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Anual | 132 | 38% |
| Mensual | 147 | 42% |
| Quincenal | 26 | 7% |
| Semanal | 46 | 13% |
| TOTAL | 351 | 100% |

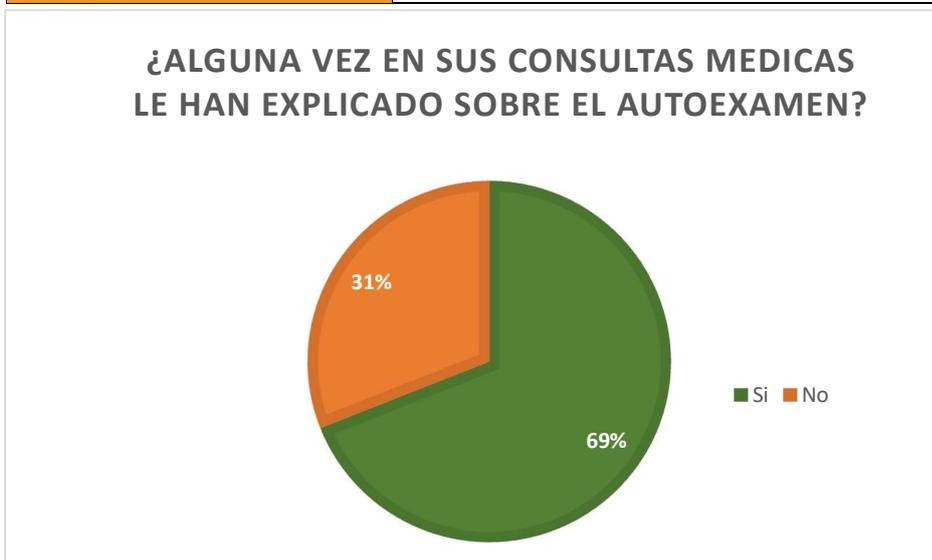


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 3 muestra la frecuencia en la que se realizan el autoexamen de mama donde se obtuvo que del 100% de la población encuestada, el 42% se realiza el autoexamen mensual mientras que un 38% aparte lo realiza anualmente.

Tabla 4. ¿Alguna vez en sus consultas médicas le han explicado sobre el autoexamen?

| ¿ALGUNA VEZ EN SUS CONSULTAS MEDICAS LE HAN EXPLICADO SOBRE EL AUTOEXAMEN? | | |
|--|----------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Si | 241 | 69% |
| No | 110 | 31% |
| TOTAL | 351 | 100% |



Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

En la gráfica 4 el 67% de la población encuestada afirmó que sí le han explicado en sus consultas médicas sobre el autoexamen de mama.

Tabla 5. ¿Quién le ha explicado sobre el autoexamen de mama?

| ¿Quién le ha explicado sobre el autoexamen de mama? | | |
|---|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Enfermera | 78 | 22% |
| Medico | 169 | 48% |
| No responde | 44 | 13% |
| Otro | 60 | 17% |
| TOTAL | 351 | 100% |

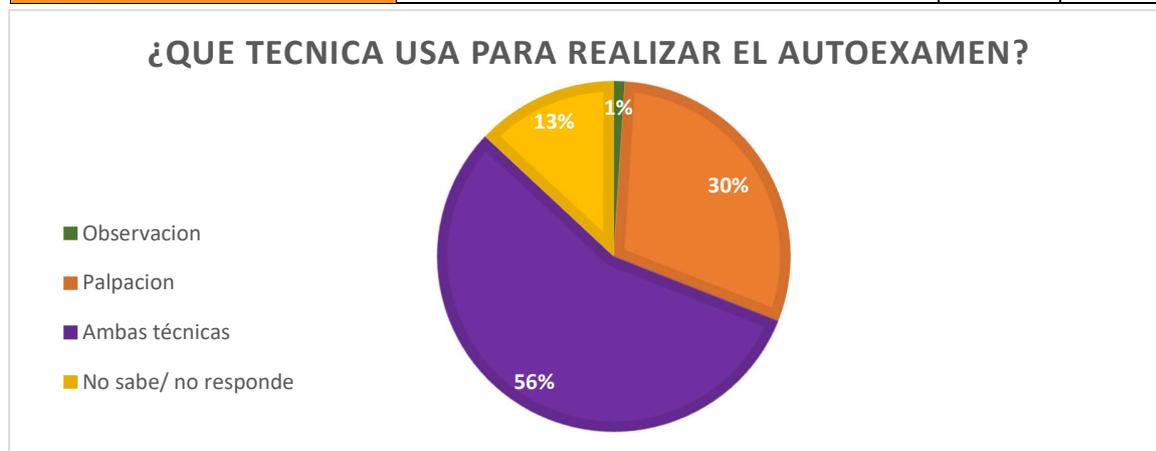


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 5 representa al personal que le ha explicado a la población encuestada sobre el autoexamen de mama donde principalmente los médicos han sido la fuente de información en 169 mujeres y 60 recibieron información de otras personas.

Tabla 6. ¿Qué técnica usa para realizar el autoexamen?

| ¿Qué técnica usa para realizar el autoexamen? | | |
|---|-------------------------------|-----------------|
| Ítems | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Observacion | 5 | 1% |
| Palpacion | 105 | 30% |
| Ambas técnicas | 195 | 56% |
| No sabe/ no responde | 46 | 13% |
| TOTAL | 351 | 100% |



Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

En la gráfica 6 el 56% de la población encuestada afirmó usa ambas técnicas para realizar el autoexamen de mama, mientras que otro 30% solo usa la palpación.

Tabla 7. ¿En qué posición palpa sus senos?

| ¿ En qué posición palpa sus senos? | | |
|---|---------------------------------------|------------------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Sentada | 30 | 9% |
| Parada | 130 | 37% |
| Acostada | 60 | 17% |
| Todas | 96 | 27% |
| No responde | 35 | 10% |
| TOTAL | 351 | 100% |

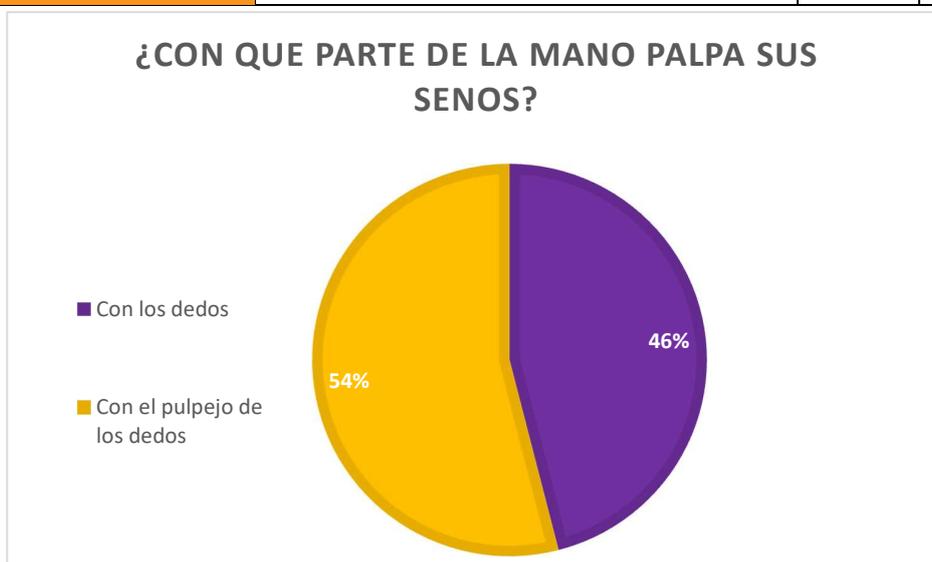


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 7 refiere que el 37% de la población encuestada palpa sus senos parada, mientras que otro 9% palpa sus senos sentada.

Tabla 8. ¿Con qué parte de la mano palpa sus senos?

| ¿Con que parte de la mano palpa sus senos? | | |
|--|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Con los dedos | 160 | 46% |
| Con el pulpejo de los dedos | 191 | 54% |
| TOTAL | 351 | 100% |

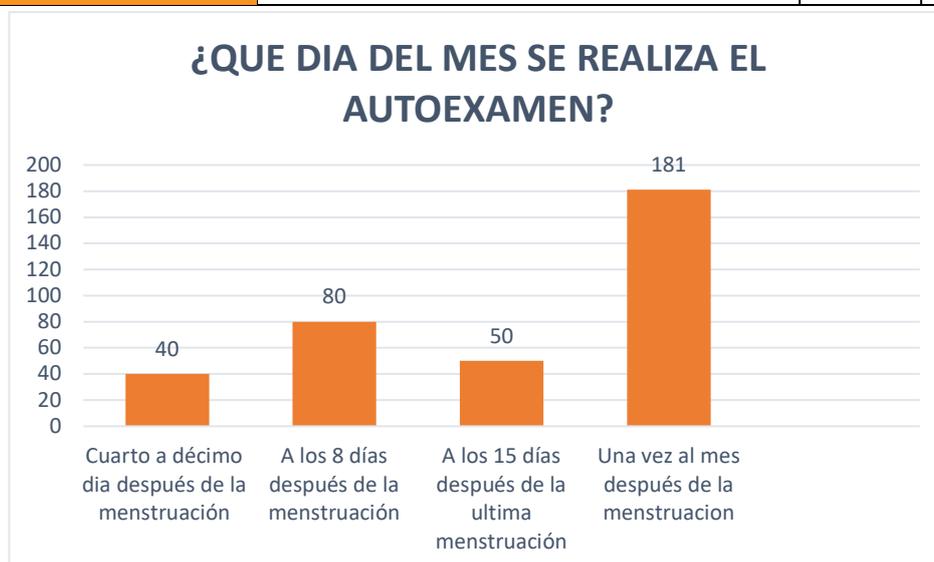


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

En la gráfica 8 se indica la parte de la mano con la que se palpa los senos donde el 54% respondió que usa el pulpejo de los dedos y el 46% restante usa los dedos.

Tabla 9. ¿Que día del mes se realiza el autoexamen?

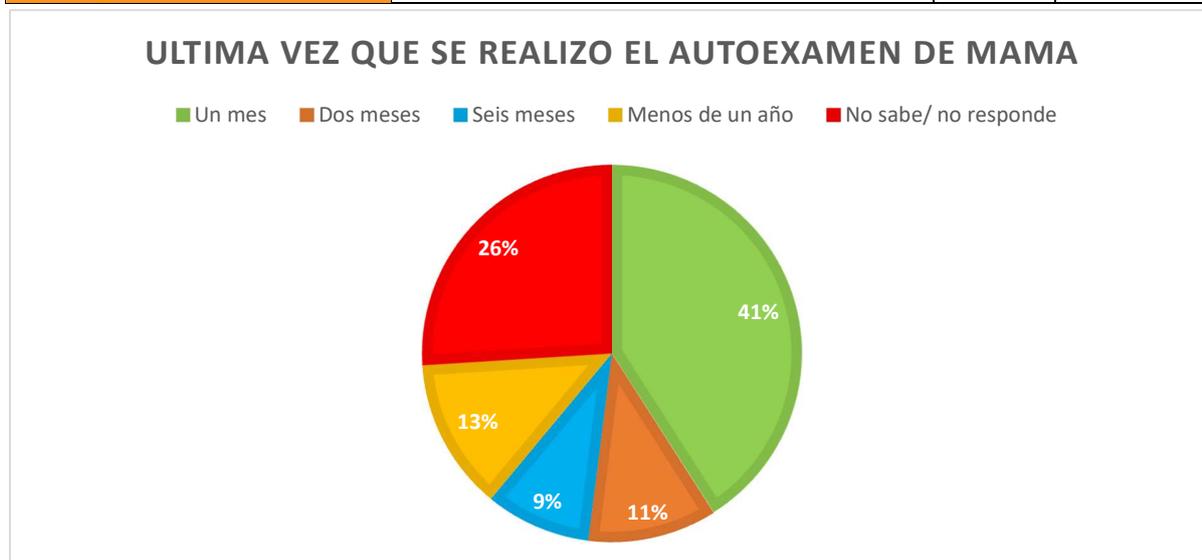
| ¿Qué día del mes se realiza el autoexamen? | | |
|---|----------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Cuarto a décimo día después de la menstruación | 40 | 11% |
| A los 8 días después de la menstruación | 80 | 23% |
| A los 15 días después de la ultima menstruación | 50 | 14% |
| Una vez al mes después de la menstruacion | 181 | 52% |
| TOTAL | 351 | 100% |



Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena
En la gráfica 9 relacionada con el día del mes en el que se realiza el autoexamen 181 respondieron que lo hacen una vez al mes después de la menstruación, otras 40 mujer lo realizan del cuarto a décimo día después de la menstruación.

Tabla 10. ¿Última vez que se realizó el autoexamen de mama?

| ¿ Última vez que se realizo el autoexamen de mama? | | |
|---|---------------------------------------|------------------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Un mes | 145 | 41% |
| Dos meses | 40 | 11% |
| Seis meses | 30 | 9% |
| Menos de un año | 46 | 13% |
| No sabe/ no responde | 90 | 26% |
| TOTAL | 351 | 100% |



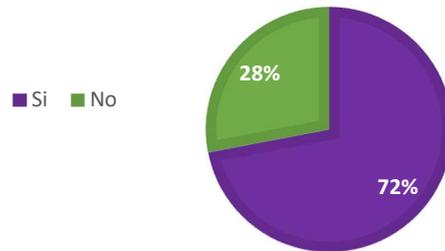
Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 10 muestra que el 41% de la población se realizó el autoexamen hace un mes, mientras que otro 9% lo realizó hace seis meses.

Tabla 11. ¿Cuándo examina sus senos, incluye el examen del pezón?

| ¿Cuándo examina sus senos, incluye el pezón? | | |
|--|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Si | 251 | 72% |
| No | 100 | 28% |
| TOTAL | 351 | 100% |

**¿CUANDO EXAMINA SUS SENOS, INCLUYE EL EXAMEN
DEL PEZON?**



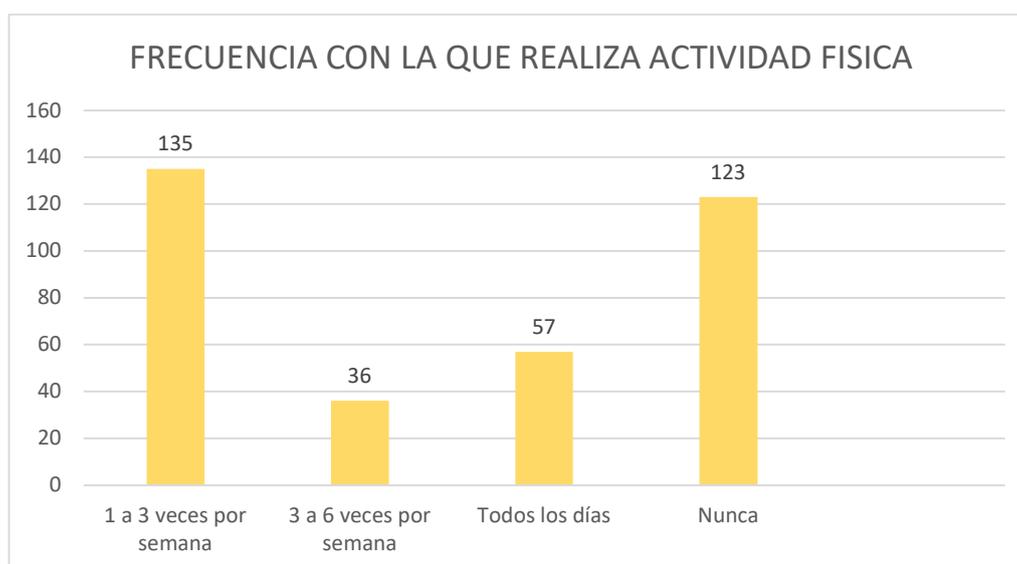
Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 11 indica que el 72% de las mujeres encuestadas incluyen el examen del pezón cuando examinan sus senos, mientras que el 28% restante no lo incluye.

7.3. COMPONENTE: MODOS, CONDICIONES Y /O ESTILOS DE VIDA

Tabla 1. Frecuencia con la que realiza actividad física

| FRECUENCIA CON LA QUE REALIZA ACTIVIDAD FISICA | | |
|---|---------------------------------------|------------------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| 1 a 3 veces por semana | 135 | 39% |
| 3 a 6 veces por semana | 36 | 10% |
| Todos los días | 57 | 16% |
| Nunca | 123 | 35% |
| TOTAL | 351 | 100% |

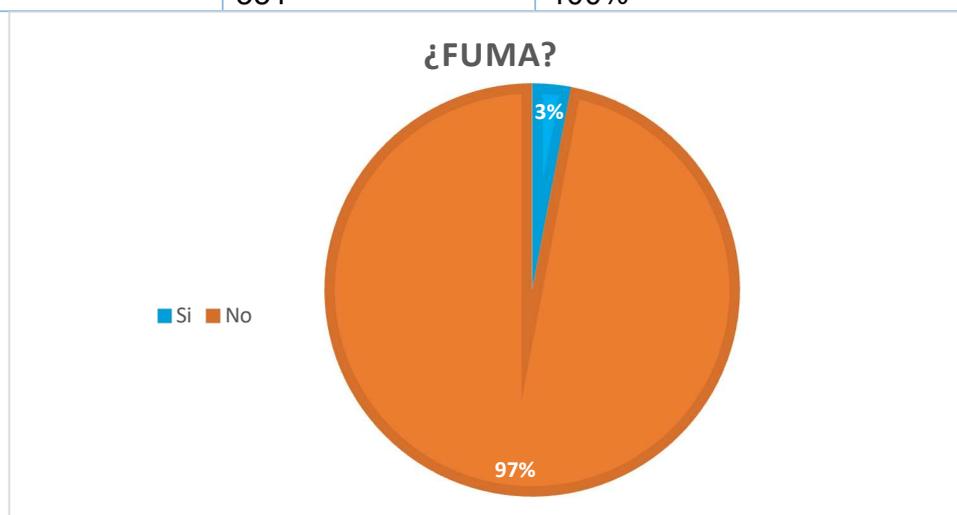


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 1: deleva que 135 mujeres realizan actividad física de 1 a 3 veces por semana y aparte 123 nunca realizan este tipo de actividades.

Tabla 2. ¿Fuma?

| ¿FUMA? | | |
|--------------|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Si | 11 | 3% |
| No | 340 | 97% |
| TOTAL | 351 | 100% |

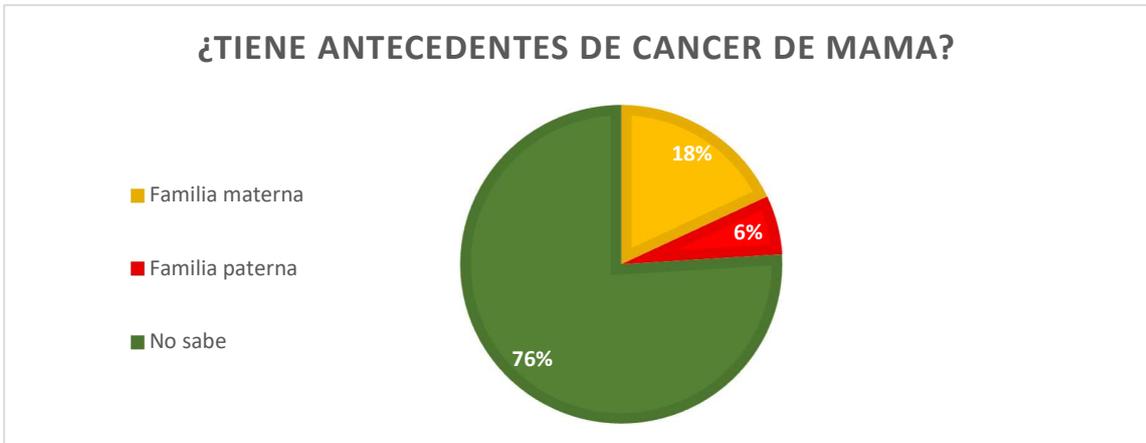


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

En la gráfica 2 relacionada con el habito de fumar el 97% de la población evaluada no lo hace mientras que el 3% restante si lo practica.

Tabla 3. ¿Tiene antecedentes de cáncer de mama?:

| ¿TIENE ANTECEDENTES DE CANCER DE MAMA? | | |
|--|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Familia materna | 63 | 18% |
| Familia paterna | 22 | 6% |
| No sabe | 266 | 76% |
| TOTAL | 351 | 100% |

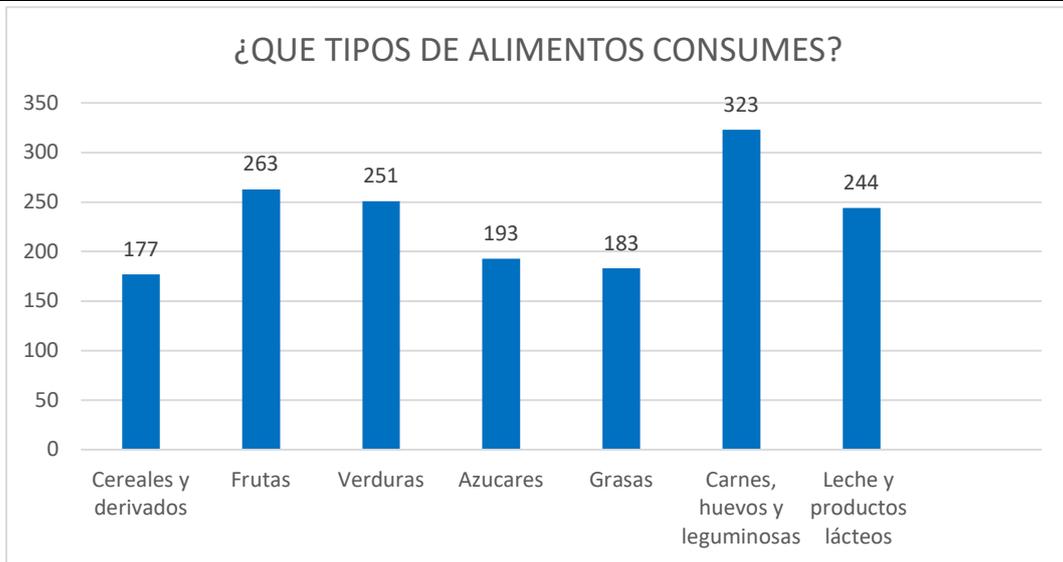


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 3 revela que el 76% de las mujeres encuestadas no sabe si tiene antecedentes de cáncer de mama mientras que otro 18% tiene antecedentes por su familia materna.

Tabla 4. ¿Qué tipo de alimentos consumes?

| ¿QUE TIPO DE ALIMENTOS CONSUMES? | | |
|----------------------------------|----------------------------|---|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | TOTAL |
| Cereales y derivados | 177 | POBLACION TOTAL: 351 MUJERES |
| Frutas | 263 | |
| Verduras | 251 | |
| Azucares | 193 | |
| Grasas | 183 | |
| Carnes, huevos y leguminosas | 323 | |
| Leche y productos lácteos | 244 | |

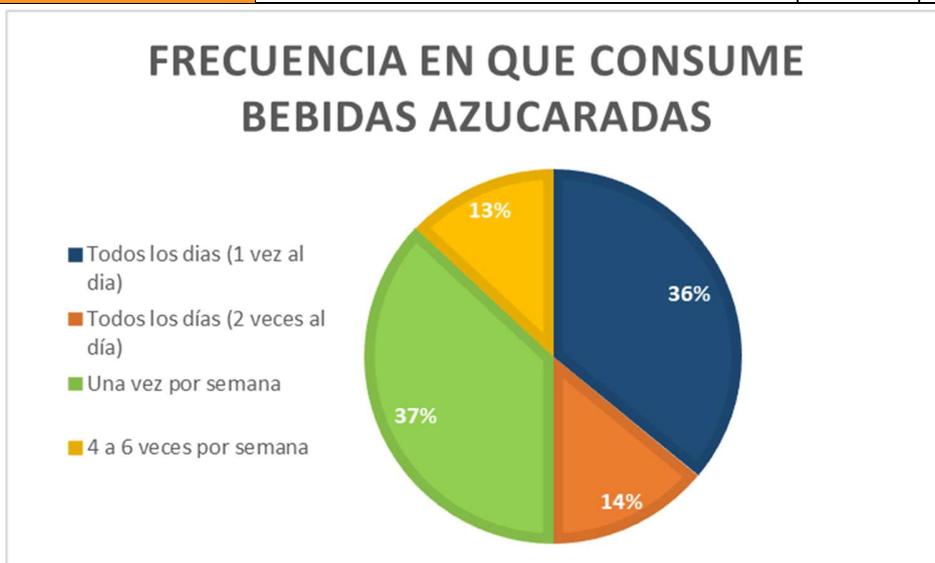


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

En la gráfica 4 relacionada con los alimentos que consumen 323 mujeres respondieron que consumen carnes, huevos y leguminosas, por otra parte 183 mujeres refieren consumir alimentos con grasas.

Tabla 5. Frecuencia en que consumes bebidas azucaradas

| FRECUCIA EN QUE CONSUME BEBIDAS AZUCARADAS | | |
|--|-------------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Todos los días (1 vez al día) | 125 | 36% |
| Todos los días (2 veces al día) | 50 | 14% |
| Una vez por semana | 130 | 37%- |
| 4 a 6 veces por semana | 46 | 13% |
| TOTAL | 351 | 100% |

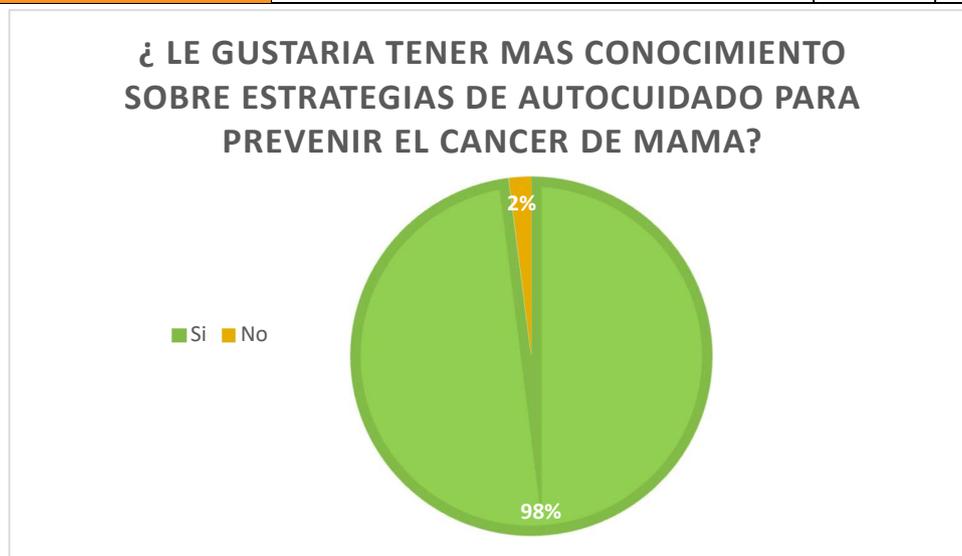


Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

La grafica 5 expresa que el 37% de la población femenina encuestada consume bebidas azucaradas una vez por semana, otro 14% las consume todos los días, 2 veces específicamente.

Tabla 6. ¿Le gustaría tener más conocimiento sobre estrategias de autocuidado para prevenir el cáncer de mama?

| ¿LE GUSTARIA TENER MAS CONOCIMIENTO SOBRE ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO PARA POREVENIR EL CANCER DE MAMA? | | |
|--|----------------------------|-----------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Si | 345 | 98% |
| No | 6 | 2% |
| TOTAL | 351 | 100% |



Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

En la gráfica 6 relacionada con la disposición de la población para obtener mas conocimiento sobre estrategias de autocuidado prevenir el cáncer de mama el 98% refiere que si desea tener más información al respecto.

Tabla 7. ¿Por medio de qué estrategias de autocuidado le gustaría conocer la prevención del cáncer de mama?

| ¿POR MEDIO DE QUE ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO LE GUSTARIA CONOCER LA PREVENCION DEL CANCER DE MAMA? | | |
|---|---------------------------------------|------------------------|
| Items | Frecuencia a (N° Personas) | Frecuencia r(%) |
| Charla educativa | 155 | 44% |
| Chequeos médicos | 156 | 45% |
| Control nutricional | 15 | 4% |
| Control actividad física | 25 | 7% |
| TOTAL | 351 | 100% |

**¿ POR MEDIO DE QUE ESTRATEGIAS DE
AUTOCUIDADO LE GUSTARIA CONOCER LA
PREVENCION DEL CANCER DE MAMA?**



Fuente: Práctica de cuidado para la prevención del cáncer de mama en mujeres en edad de juventud y adultez en Cartagena

En la gráfica 7 se muestra que el 45% de la población encuestada desea conocer mediante los chequeos médicos las estrategias de autocuidado para la prevención del cáncer de mama, con un 44% respectivamente con las charlas educativas.

| | | | |
|--|---|----------------|------------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 59 de 66 |

9. CONCLUSIÓN

Se evidencia que las variables sociodemográficas influyen al igual que las prácticas, lo que indica que la detección temprana del Cáncer de mama, va encaminado a el proceso de autocuidado, hacia la prevención y tratamiento oportuno de esta enfermedad.

10. RECOMENDACIONES

- Capacitar e instruir con mayor énfasis a las mujeres más jóvenes respecto a la importancia del autoexamen de mama.
- Deben conformarse grupos de apoyo donde se brinde información a mujeres mayores de 40 años sobre los beneficios de la realización del auto examen clínico de mama.
- Las acciones educativas a cargo de enfermeras(o) y de médicos, sigan siendo parte importante de la atención de a las mujeres para fortalecer la práctica del autoexamen mamario.
- Continuar aportando información desde el currículo de enfermería que permita una comprensión integral de la salud sexual y reproductiva.
- Debe disponerse del acuerdo de voluntades de las entidades gubernamentales municipales y departamentales encargadas de velar por la salud pública.
- Desde el punto de vista investigativo es necesario continuar investigando la temática, considerando enfoques alternativos (por ejemplo, de naturaleza cualitativa).

-Aporte del PAT Colectivo al DHS (Desarrollo Humano Sostenible).

- Compromiso que adquieren las mujeres para la prevención del cáncer de mama
- Involucra los sectores de salud para la detección temprana del cáncer de mama.

| | | | | |
|---|---|--|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 60 de 66 |

-Aportes puntuales del PAT Colectivo al plan de estudios del programa académico

Desde el currículo esta temática corresponde a la educación en salud que se debe dar desde el abordaje comunitario para la detección temprana del cáncer de mama.

-Impacto del PAT Colectivo en la producción del Programa. De acuerdo con la apreciación del Colectivo Docente, indique como valor agregado, si desde el PAT Colectivo desarrollado entre otros: a) se generará *un artículo, o una presentación en evento (divulgación)*, b) se derivará *un trabajo de grado, o una intervención comunitaria*; c) se convertirá en insumo para Investigación estricta.

El impacto que generara esta investigación formativa es la divulgación de sus resultados en:

1. Presentación de avances en el encuentro de seminarios de investigación CURN 2023.
2. Insumo para tomar de referente resultados para futuras investigaciones estricta.
3. Articular la página informativa en el trabajo comunitario de las prácticas formativas y desde la proyección social.
4. Diseño de artículo de investigación, o divulgación en Boletín

Nota: Adjuntar la lista de estudiantes participantes en el desarrollo del PAT Colectivo.

11. BIBLIOGRAFIA

| | | | | |
|---|---|-------------------|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | Fecha | 30/09/2022 | Página | Página 61 de 66 |
| | | | | |

1. Cáncer de mama [Internet]. Who.int. [citado 15 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Carrero s. Solisa Y. Remuzgo H. Nivel conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres de 30 a 40 años del Centro de Salud Huarochirí – Lima, de Julio a diciembre 2018. Universidad Privada Sergio Bernales. [internet]. (2019). (citado el 2 de octubre del 2022). Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/192>
3. Bautista N. Detecte el cáncer de mama a tiempo [Internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Detecte-el-cancer-de-mama-a-tiempo.aspx>
4. Cartagena C. En 2020 se han presentado 80 casos de cáncer de mama en Cartagena [Internet]. Caracol Radio. 2020 [citado el 31 de marzo de 2022]. Disponible en: https://caracol.com.co/emisora/2020/10/15/cartagena/1602785150_799188.html
5. Organización Mundial de la Salud. Documento de posición de la OMS sobre el tamizaje con mamografía, 2014. [citado el 14 de abril de 2022]. Disponible en: www.paho.org/cancer
6. de Colombia M de S y. PS. Cáncer de mama [Internet]. Gov.co. [citado el 9 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>
7. Giraldo M. Betancur c. Acciones de autocuidado en usuarias con mamografía positiva. Manizales, Colombia. C. S. V. [internet]. (2019), (citado el 21 de agosto del año 2022); 11(2), 111–130. disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7382063>
8. Ocampo Almario S, Montoya Muñoz LM, Espinosa Acosta MA, Londoño Gallego C, Rodríguez Amador T. Conocimiento y práctica del autoexamen de mama. Cuad. Investig. Semilleros Andin. [Internet]. 2021 [citado 9 de septiembre de

| | | | | |
|--|---|--|----------------|------------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 62 de 66 |

2022];1(14). Disponible en:

<https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/1941>

9. Rubí M, Valencia M, Lozano M, Sanhueza O, Anguiano A, Velázquez B. Practicas personales de cuidado y para la detección oportuna del cáncer de mama. Com.MX. [citado el 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.congresoucec.com.mx/documentos/mem2016/Ponencias/P-UCEC601.pdf>
10. Reyes S, Cecilia S. Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres que acuden al C.S. Villa San Luis: San Juan de Miraflores, 2011. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: Díaz S. conocimiento y practicas http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1309/Suasnabar_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz - 2022. una Sam. [citado el 28 de agosto de 2022] Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5086/T033_440350_49_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena. UDC- 2016. Internet. [citado el 28 de agosto de 2022] Disponible en: <https://revistas.udca.edu.co/index.php/ruadc/article/download/105/1303?inline=1>
13. Santibáñez Ramírez M, Símbala Delgado A, Valenzuela Núñez N, Morales Ojeda I, Gelabert Santané R. Conocimiento Del cáncer DE mama en estudiantes DE enfermería. Cienc enferm (Impresa) [Internet]. 2019 [citado el 2 de septiembre de

| | | | |
|---|---|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 63 de 66 |

2022];25:0–0. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532019000100205&script=sci_arttext

14. Anatomía de la mama [Internet]. cirugiasdelamama. [citado el 2 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cirugiasdelamama.com/anatomia-de-la-mama>

15. Choi, L. (sf). Cancer de mama . Manual MSD versión para profesionales. Recuperado el 15 de octubre de 2022, de <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trastornos-mamarios/c%C3%A1ncer-de-mama>

16. CDCespanol. ¿Qué es el cáncer de mama? [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 5 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm

17. Cáncer de mama [Internet]. Who.int. [citado el 5 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

18. CDCespanol. ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de mama? [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [cited 2022 Sep 2]. Available from: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.ht

19. Prevención del cáncer de seno (mama) (PDQ®)–Versión para profesionales de salud . (2013, 1 de abril). Instituto Nacional del Cáncer. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/pro/prevencion-seno-pdq>

20. Factores de riesgo del cáncer de seno relacionados con el estilo de vida [Internet]. Cancer.org. [cited 2022 Sep 2]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>

21. Cáncer de mama . (2022, 27 de abril). Mayoclinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352475>

22. CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES. (2022, 27 de septiembre). ¿Cómo se diagnostica el cáncer de mama? Centros de

| | | | |
|---|---|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | Código | FT-IV-015 |
| | | Versión | 3 |
| | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | Página | Página 64 de 66 |

Control y Prevención de Enfermedades.

https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/diagnosis.htm

23. Colombia M de S y. PS. Cáncer de mama [Internet]. Gov.co. [cited 2022 Sep 2].

Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>

24. Autoexamen mamario para el reconocimiento de las mamas [Internet].

Mayoclinic.org. 2022 [cited 2022 Sep 2]. Available from:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>

25. Autoexamen de mamas [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 5 de septiembre de

2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001993.htm>

26. Hábitos saludables para prevenir el cáncer de mama . (Dakota del Norte).

Gob.mx. Recuperado el 15 de octubre de 2022, de

<https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/blog-salud/habitos-saludables-prevencion-cancermam>

27. Ruta Integral de Atención en Salud para cáncer de mama . (Dakota del Norte).

Gov.co. Recuperado el 15 de octubre de 2022, de

https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncancer/Paginas/ruta_integral_mama.aspx

28. Sas, C. (2016, 1 de agosto). RIAS Cancer de mama - Ruta Integral - matriz y

diagramas . CONSULTOR SALUD. <https://consultorsalud.com/rias-cancer-de-mama-ruta-integral-matriz-y-diagramas/>

29. Centro Clínico Oncológico [Internet]. Oncologiahuelva.com. [citado el 4 de

septiembre de 2022]. Disponible en: <https://oncologiahuelva.com/que-es-cancer/>

30. Fernández T, Stolkiner A. Las prácticas de cuidado de la salud de las personas

adultas mayores institucionalizadas. Anu investig [Internet]. 2013 [citado el 4 de

septiembre de 2022];20(1):303–10. Disponible en:

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862013000100031

| | | | | |
|--|---|--|----------------|------------------------|
|  CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 65 de 66 |

31. Definición de Prevención [Internet]. D•ABC. [citado el 4 de septiembre de 2022].
 Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/prevencion.php>
32. Colombia M de S y. PS. Cáncer de mama [Internet]. Gov.co. [citado el 4 de septiembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>
33. Velázquez A. ¿Cuáles son los métodos de investigación cualitativa y cuantitativa? [Internet]. Pregunta Pro. 2018 [citado el 22 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/metodos-de-investigacion-cualitativa-y-cuantitativa/amp/>
34. Diseño de la investigación: Estudios descriptivos [Internet]. Hhs.gov. [citado el 2 de septiembre de 2022]. Disponible en:
https://ori.hhs.gov/education/products/sdsu/espanol/res_des1.htm9
35. Diseño tipos estudio [Internet]. Www.uv.es. [citado el 2 de septiembre de 2022].
 Disponible en: <https://www.uv.es/invsalud/invsalud/disenyo-tipo-estudio.htm>
36. Lopez-Hoyos L, Bohórquez-Moreno C, Castillo-Ávila IY. Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería (Colombia). Rev investig salud Univ Boyacá [Internet]. 2022 [citado el 29 de octubre de 2022];9(1). Disponible en:
<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/697>
37. Minsalud [Internet]. 2022 [citado 8 octubre 2022]. Disponible:
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESO_LUCION-8430-DE-1993.PDF
38. Mancini J L. [Internet]. acta bioética. 2020 [citado 10 octubre2022]. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>
39. Asociación médica mundial [internet]. 2022 [citado 8 octubre]. Disponible:
http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf

| | | | | |
|--|---|--|----------------|------------------------|
|  <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p> | FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO | | Código | FT-IV-015 |
| | | | Versión | 3 |
| | | | Fecha | 30/09/2022 |
| | | | Página | Página 66 de 66 |

40. El informe Belmont [Internet]. observatori de Bioètica i Dret . 2022 [citado 5 octubre 2022]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>