

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA REALIZACIÓN
DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN LAS ESTUDIANTES
DE PRIMER AÑO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA, DE LA ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERAS DE GUATEMALA.”**

MARÍA ANGÉLICA ARRIOLA COROMAC

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

GUATEMALA, ENERO 2025

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA REALIZACIÓN DEL
AUTOEXAMEN MAMARIO EN LAS ESTUDIANTES DE
PRIMER AÑO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, DE
LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE
GUATEMALA.”**

*Estudio cuantitativo, descriptivo, y corte transversal, realizado en los meses de
septiembre y octubre, 2024.*

MARÍA ANGÉLICA ARRIOLA COROMAC
Carné: 200416202

ASESORA: Magíster Bárbara Evelyn Anléu Pérez
REVISOR: Magíster Rafael Antonio Martínez Ruano

Tesis

*Presentada ante las Autoridades de la Unidad de Tesis de la Escuela Nacional de
Enfermeras de Guatemala*

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, ENERO 2025



*CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
 E-mail direccioneneg@gmail.com Guatemala, C.A.*



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS TITULADO

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA REALIZACIÓN DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN LAS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA.”

*Presentado por la estudiante: María Angélica Ariola Coromac
 Camé: 200416202
 Trabajo Asesorado por: Magíster Bárbara Evelyn Antléu Pérez
 Y Revisado por: Magíster Rafael Antonio Martínez Ruano*

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los quince días del mes de enero del año dos mil veinticinco.

*Magíster Rafael Antonio Martínez Ruano
 DIRECTOR*



Vo.Bo.

Dr. Alberto García González
 Decano en funciones



DECANATO



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 15 de noviembre de 2024

Enfermera Profesional
María Angélica Arriola Coromac
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:


**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA REALIZACIÓN DEL AUTOEXAMEN
MAMARIO EN LAS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA, DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE
GUATEMALA.”**

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,


“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Magíster Enma Judith Porras Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis



c.c. archivo

Vo.Bo.


Magíster Bárbara Evelyn Anléu Pérez
Sub Directora Escuela Nacional
de Enfermeras de Guatemala





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 15 de noviembre de 2024

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

María Angélica Arriola Coromac

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA REALIZACIÓN DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN LAS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA.”

Del cual el autor se hace responsable por el contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.

AUTOR

Magister Bárbara Evelyn Anléu Pérez
ASESORA

Magister Rafael Antonio Martínez Ruano
REVISOR



RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

INDICE

RESUMEN

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLAMA	3
	2.1 Antecedentes del problema	3
	2.2 Definición del problema	7
	2.3 Planteamiento del problema	8
	2.4 Delimitación del problema	9
III.	JUSTIFICACIÓN	10
IV.	OBJETIVOS	13
V.	MARCO TEÓRICO	14
	5.1 Autoexamen	14
	5.2 Factores	16
	5.2.1 Factor cognitivo	17
	5.2.2 Factor cultural	21
	5.2.3 Factor actitudinal	22
	5.2.4 Factor exposición a la información	24
	5.3 Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala	26
	5.3.1 Carrera de Enfermería	28
	5.3.2 Estudiantes de Enfermería de primer año	29
	5.4 Modelo de Nola Pender	30
VI.	MATERIAL Y MÉTODOS	34-38
	6.1 Tipo de estudio	
	6.2 Unidad de análisis	
	6.3 Población y muestra	
	6.4 Definición y operacionalización de variables	
	6.5 Descripción detallad de las técnicas e instrumentos a utilizar	
	6.6 Alcances y límites de la investigación	

6.7	Plan de análisis de datos	
6.8	Aspectos éticos de la investigación	
VII.	PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	39
VIII.	CONCLUSIONES	55
IX.	RECOMENDACIONES	57
X.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
XI.	ANEXOS	62

RESUMEN

El presente estudio se titula: factores que influyen en la realización del autoexamen mamario en las estudiantes de primer año de licenciatura en enfermería, de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. El objetivo principal de esta investigación fue describir los factores que influyen en la realización del autoexamen mamario. El estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal; se tomó una muestra de 80 estudiantes femeninas de primer año, el instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario, el cual se elaboró por medio de un cuestionario Google forms, fue enviado vía electrónica a las estudiantes de primer año, para la validación del instrumento fue necesario tomar como sujetos de estudio a las estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Cobán; debido a que poseen características similares. Para la fundamentación y sustento fue necesario la elaboración de un marco teórico, en el cual se fundamentaron cuatro factores que influyen en la realización del autoexamen mamario en las mujeres. Los resultados de la investigación permitieron identificar: en cuanto al factor de conocimiento se concluyen que, aunque la mayoría refiere que conoce sobre el autoexamen mamario, pero algunas desconocen el objetivo de su aplicación, los pasos para su realización, así como la frecuencia. Lo que puede llevar a que se encuentren alteraciones derivadas de acciones hormonales o se ignoren problemas potencialmente perjudiciales a la mujer. Por lo cual es importante enseñar a las mujeres cómo realizar correctamente el autoexamen de mama, en qué momento y cómo detectar las dificultades.

Palabras clave: autoexamen mamario, factores, cáncer de mama

I. INTRODUCCIÓN

El autoexamen mamario es una herramienta vital en la detección temprana del cáncer de mama, una de las enfermedades más comunes y mortales entre las mujeres a nivel mundial. Realizar esta práctica de manera regular permite a las mujeres conocer la estructura normal de sus mamas y detectar cualquier cambio o anomalía en sus etapas tempranas. La detección temprana es crucial, ya que aumenta significativamente las probabilidades de éxito en el tratamiento y puede salvar vidas. Además, el autoexamen fomenta la concientización y empodera a las mujeres a tomar un rol activo en su salud, promoviendo una vigilancia constante que puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. Por lo tanto, educar y motivar a las mujeres a realizar el autoexamen mamario regularmente es fundamental en la lucha contra el cáncer de mama.

El estudio titulado "Factores que influyen en la realización del autoexamen mamario en las estudiantes de primer año de licenciatura en enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala" tiene como objetivo principal describir los factores que afectan la práctica del autoexamen mamario. Con un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, se tomó una muestra de 80 estudiantes de primer año y se utilizó un cuestionario distribuido electrónicamente a través de Google forms. Para el estudio piloto, se consideraron a las estudiantes de primer año de Enfermería de la Escuela de Cobán, debido a que poseen características similares a la población en estudio.

En el marco teórico se identificaron cuatro factores que influyen en la realización del autoexamen mamario. Los resultados revelaron que, aunque la mayoría de las encuestadas conocen el autoexamen mamario, muchas desconocen su objetivo, los pasos a seguir y la frecuencia con la que debe realizarse. Esto puede llevar a que

las alteraciones hormonales se pasen por alto o se ignoren problemas potencialmente perjudiciales para la salud de las mujeres. Por ello es esencial enseñar a las mujeres como realizar correctamente el autoexamen de mama, cuando hacerlo y cómo detectar cualquier anomalía.

La concienciación y la capacitación de los profesionales de la salud son esenciales para promover la detección temprana del cáncer de mama. Estos profesionales deber ser capacitados para evaluar el riesgo de cáncer de mama, orientar adecuadamente a las mujeres y remitirlas a servicios especializados cuando sea necesario. Además, deben estar bien informados sobre las estrategias de prevención disponibles, que incluyen cambios en el estilo de vida, diagnóstico temprano y tratamientos preventivos o protectores para mujeres con mayor riesgo.

El estudiante de enfermería desempeña un rol crucial en la promoción del autoexamen mamario. Son ellos quienes a menudo, tienen el primer contacto con la comunidad y pueden educar a las mujeres sobre la importancia de esta práctica. Los estudiantes de enfermería pueden organizar charlas informativas, talleres y campañas de concienciación, proporcionando instrucciones claras y demostraciones prácticas sobre cómo realizar el autoexamen. Además, su formación les permite identificar las barreras que impiden a las mujeres realizar el autoexamen y desarrollar estrategias para superarlas. Con su conocimiento y compromiso, pueden ser agentes de cambio, fomentando una cultura de prevención y detección temprana del cáncer de mama.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

2.1 Antecedentes del problema

Los antecedentes históricos se recogen en el papiro egipcio de Edwin Smith, descubierto en 1862 y primer texto quirúrgico que se conoce; hace alusión al cáncer mamario y a su incurabilidad cuando el tumor es sangrante, duro e infiltrante. También se hacen otras descripciones en el antiguo Egipto y en el papiro de Ebers, así durante siglos los médicos han descrito casos similares. (Palmero Picazo, Lassard Rosenthal, Juárez Aguilar, & Medina Nuñez, 2022)

La ciencia médica logró mayor entendimiento del sistema circulatorio en el siglo XVII que se lograron avances y se pudo determinar la relación entre el cáncer de mama y los nódulos linfáticos auxiliares. El cirujano francés Jean Louis Petit (1674-1750), con su remoción de los nódulos linfáticos; luego el cirujano Alfredo Velpeau (1795-1867), abrieron el camino a la mastectomía moderna, seguidos por William Stewart Halsted, que desarrollo la operación conocida como mastectomía radical de Halsted. (Fuentes Rojas, 2024)

El cáncer es, hoy en día, una de las principales causas de morbilidad y de mortalidad en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que la mortalidad a nivel mundial por cáncer aumentará un 45% entre el 2007 y 2030, debido al crecimiento demográfico y al envejecimiento. El cáncer de mama es definido como la proliferación rápida, desordenada y sin control de células con genes mutados, las cuales normalmente suprimen o estimulan la continuidad del ciclo celular perteneciente a distintos tejidos de la glándula mamaria. (Organización Panamericana de la Salud, 2012)

En la Iniciativa Mundial contra el cáncer de mama, la OMS, el primer pilar para el logro de su objetivo principal es la promoción de la salud para la detección precoz del cáncer mamario. previo al diagnóstico. Desafortunadamente, la gran mayoría de los cánceres de mama no pueden prevenirse ni evitarse mediante la modificación de los factores de riesgo («prevención primaria»). Por lo tanto, los países deben centrarse en los programas de detección precoz del cáncer de mama para que al menos el 60% de los cánceres de mama se diagnostiquen y traten en una fase temprana de su progresión, cuando el tratamiento es más eficaz, se tolera mejor y es menos costoso. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

La concienciación sobre el cáncer de mama desempeña un papel crucial a la hora de determinar cuándo las pacientes buscan ayuda médica para la enfermedad. Los estudios indican que el conocimiento y las prácticas de las mujeres relacionadas con la prevención y el tratamiento del cáncer de mama pueden influir en gran medida en su decisión de buscar asistencia médica. La utilización de métodos para la detección temprana del cáncer de mama es una estrategia clave para reducir las tasas de mortalidad asociadas a la enfermedad. La detección del cáncer de mama en una etapa temprana permite un tratamiento rápido antes de que se propague, lo que conduce a mejores resultados. Lograr un diagnóstico precoz implica aumentar la concienciación sobre el cáncer, fomentar la participación en la atención sanitaria, garantizar evaluaciones clínicas precisas, obtener un diagnóstico patológico adecuado, estadificar la enfermedad con precisión y mejorar el acceso a los servicios sanitarios. (Reyes Chacón & López Arellanez, 2021)

En un estudio realizado titulado “Prácticas preventivas del cáncer de mama y factores asociados entre mujeres en edad reproductiva” en el distrito de Wadila, noreste de Etiopía; se realizó un estudio de tipo transversal comunitario, en el cual

participaron 352 mujeres en edad reproductiva entre mayo y junio del año 2022. El objetivo de dicho estudio fue evaluar el nivel de concientización sobre el cáncer de mama, las prácticas preventivas y los factores asociados. Entre los resultados están la prevalencia del examen de mamas entre las mujeres en edad reproductiva era del 40.1%, factores como el nivel educativo y antecedentes familiares de enfermedades de las mamas en mujeres en edad reproductiva, se relacionan significativamente con la práctica del autoexamen de mamas en esta población. Concluye el estudio en destacar que el nivel educativo, los ingresos mensuales y los antecedentes familiares de cáncer entre las mujeres en edad reproductiva se identifican como factores significativos vinculados con la práctica de la exploración mamaria regular. (Damtie, Cherie, & Agidew, 2024)

Así mismo se realizó un estudio titulado “Influencia de las variables en el autoexamen de mama: potencial barrera o potenciación de la prevención del cáncer de mama”. El objetivo fue revisar los factores que influyeron en el autoexamen de mama para prevenir el cáncer de mama, en la búsqueda de artículos de revistas, donde se obtuvieron 186 revistas de 2019 a 2024, como resultado se identificó varios factores que desempeñan un papel importante en la implementación de la autoevaluación de la mama, el conocimiento, la edad, el historial de exposición a la información, los antecedentes familiares, la etnia y la actitud. Concluye el estudio que es fundamental crear conciencia y educar a las mujeres especialmente a las mujeres rurales, sobre la importancia de la autoevaluación de la mama como medida preventiva del cáncer de mama. (Hijrah, y otros, 2024)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aunque se puede lograr cierta reducción del riesgo mediante medidas de prevención, esas estrategias no pueden eliminar la mayoría de los cánceres de mama que se registran en los países de ingresos bajos y medios. Así pues, la detección precoz con vistas a mejorar el

pronóstico y la supervivencia del cáncer de mama sigue siendo la piedra angular del control de este tipo de cáncer. En Guatemala, la mortalidad por cáncer continúa incrementándose, por lo que evidenciar el comportamiento de esta permitirá orientar acciones a grupos vulnerables.

En el estudio; Conocimiento que poseen las estudiantes del 5to. Semestre de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Mariano Gálvez, sobre el cáncer de mama y la detección temprana realizando el autoexamen, tipo de estudio prospectivo-descriptivo, concluyen que solamente un 4% realizan mensualmente el autoexamen y el 62.06% lo hace ocasionalmente, lo que lleve a confirmar el escaso conocimiento habitual y demostrativo que se ha reflejado en algunos aspectos necesarios para realizar la técnica del autoexamen y lograr la detección temprana de cáncer de mama. A la vez también concluye que el 51.72% de las encuestadas refirieron como razón para no realizar la técnica del autoexamen de mama, la falta de conocimiento de la técnica; por ello es imprescindible la educación a las mujeres en edad reproductiva sobre aspectos generales de prevención y detección, como el autoexamen de mama, en especial a las estudiantes de enfermería, que en un futuro van a ser las multiplicadoras de esta información. (Lopez Lopez de Jimenez, 1996)

Así mismo en el estudio realizado en el Instituto de Cancerología, INCAN Guatemala, llamado "Registro hospitalario del Instituto de Cancerología y Hospital, Dr. Bernardo del Valle", cuyo objetivo fue identificar los casos nuevos de neoplasias malignas encontradas en pacientes durante el año 2011; menciona que, entre los grandes grupos de tumores de cáncer, por tipo y sexo; los tumores en la mama en mujeres representan el 15% de total de los casos registrados en ese año. En cuanto a las localizaciones más frecuentes en el sexo femenino de los casos de cáncer registrados durante el año 2011, el cáncer de mama representa el 18% de los casos atendidos en el INCAN. Como conclusiones menciona el estudio, que los casos registrados durante el 2011 en el INCAN muestran la necesidad de priorizar la

atención de aquellos casos con localizaciones más frecuentes (Cérvix, mama, piel, estómago, próstata y testículo) y pueden tomarse como muestra de lo que está ocurriendo en todo el país. (Walldheim & Villeda , 2014)

En el estudio; “Nivel de conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama y creencias para la autoexploración en estudiantes de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional del Centro de Perú”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama y las creencias para la autoexploración en estudiantes de la Facultad de Medicina, estudio de tipo descriptivo y transversal. Entre las conclusiones más importantes se menciona que aquellos estudiantes que presentan más conocimiento sobre la prevención de cáncer de mama evidencian un sistema de creencias más consolidadas sobre la conducta de autoexploración. Así también sugiere que promover la educación y concientización es clave, ya que quienes tienen más datos sobre prevenir el cáncer de mama tienen mayor percepción de riesgo y susceptibilidad a la enfermedad. (Barzola Perez & Lacta Cipriano, 2023)

2.2 Definición del problema

El conocimiento y la práctica del autoexamen mamario, en la detección temprana del cáncer de mama, es una de las herramientas más importantes ya que es la mejor forma para detectar y observar cambios a nivel anatómico, además de ser de fácil realización; pero se ve influenciada por varios factores que determinan su utilización en las mujeres. Como personal de salud, técnico universitario en enfermería, en período de formación se tiene como uno de los pilares del conocimiento y práctica el cuidado propio de la salud y durante su tiempo de formación se fomenta acciones para su cumplimiento y mantenimiento.

En ese sentido, la mujer presta una relevante contribución al realizarse el autoexamen de las mamas mensualmente, por su capacidad de reconocer lo que es normal por la repetición sucesiva de la palpación de su mama, lo que hace más probable la detección de alteraciones. Se ha observado que las actividades de detección temprana para el cáncer mamario, utilizando la técnica de autoexamen, es escasamente realizada por los estudiantes de enfermería del nivel técnico de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Por lo anterior surgió la necesidad de investigar los factores que influyen en la realización del autoexamen mamario en las estudiantes de primer ingreso, de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala; lo cual les beneficiará en la detección temprana del cáncer de mama, así como a las usuarias del sistema de salud en un futuro, ya que son mujeres que se están preparando como profesionales en enfermería y que dentro de las actividades a realizar está la promoción de la salud y el autocuidado.

2.3 Planteamiento del problema

Los factores que influyen en la implementación de la autoevaluación mamaria pueden ser una barrera o una ventaja para la prevención del cáncer de mama; lo cual afecta directamente en su implementación personal.

El autoexamen de mama es un método fundamental de diagnóstico precoz del cáncer mamario, por lo que constituye un instrumento de prevención de vital importancia para el equipo de salud, por lo que se estudiará su utilización en las estudiantes de enfermería; tomando en consideración lo antes planteado; surge la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son los factores que influyen en la realización del autoexamen mamario en las estudiantes de primer ingreso, de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala en los meses de septiembre y octubre de 2024?

2.4 Delimitación del problema

2.4.1 Ámbito geográfico: Ciudad de Guatemala

2.4.2 Ámbito institucional: Escuela Nacional de Enfermeras de
Guatemala

2.4.3 Ámbito personal: Estudiantes de primer ingreso de la carrera de
enfermería, sexo femenino

2.4.4 4Ámbito temporal: septiembre y octubre 2024

III. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El cáncer de mama representa en la actualidad uno de los mayores problemas de salud pública en el mundo, siendo en términos epidemiológicos, la segunda neoplasia maligna que se diagnostica y la mayor causa de mortalidad por cáncer en el sexo femenino. Este estudio será útil para determinar cuáles son los factores de la realización de autoexamen en mujeres, como medio de detección de cáncer de mama y promocionar su utilización en otras mujeres.

La autoexploración mamaria se recomienda a partir de los 20 años, posee un valor extraordinario por el primer recurso con que cuenta una mujer para llegar a un diagnóstico temprano de algunos procesos de la glándula mamaria y en específico el cáncer, más del 80% de los nódulos de mama son diagnosticados por la propia mujer. No se ha demostrado que la autoexploración rutinaria reduzca la mortalidad por cáncer de mama ni que sea preferible a la detección rutinaria mediante mamografía; no obstante, los tumores detectados mediante esta técnica suelen ser de menor tamaño, y suelen asociarse con un mejor pronóstico y ser más fácilmente tratables mediante cirugía conservadora. (Sardiñas Ponce, 2009)

Es trascendental el problema ya que la supervivencia media de las mujeres afectadas por el cáncer de mama no tratado establece una correlación directa entre la supervivencia y el estado patológico de la dolencia. El diagnóstico precoz es, por tanto, una garantía importante del éxito en el tratamiento del cáncer de mama. Las implicaciones prácticas del estudio, ayudará a la detección precoz del cáncer de mama, utilizando como herramienta primaria el autoexamen, siendo práctica, de bajo costo y accesible a toda la población.

Es importante el estudio, para los estudiantes de enfermería ya que fomenta en ellos como futuros enfermeros la promoción del autoexamen mamario, como técnica para la detección precoz del cáncer de mama. A la vez de la importancia para la docencia, porque permite identificar los conocimientos que se necesiten fortalecer en los futuros profesionales de enfermería sobre el autoexamen mamario.

Es novedoso porque sus resultados podrán aplicarse con estudiantes de enfermería, de diversas universidades, para fomentar en ellos la práctica de la técnica para su detección precoz y a la vez en las poblaciones que en un futuro atenderán. Es factible ya que se contará con el apoyo de las autoridades de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, al permitir el acceso a los sujetos de estudio como fuente de información. La vulnerabilidad del estudio radica en que identificados los factores que influyen en la práctica de realización del autoexamen mamario, es posible trabajar en ellos y aumentar la utilización de la técnica en la promoción de la detección temprana del cáncer mamario.

El modelo que respalda la investigación es el Modelo de Promoción de la Salud, de Nola Pender; el cual identifica los factores cognitivos y perceptuales como los principales determinantes de la conducta de promoción de salud. El modelo es un intento de ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno intentando alcanzar un estado de salud, tiene una competencia o un centro orientado al enfoque. La promoción de la salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano. Afirma que existen procesos biopsicosociales complejos que motivan a los individuos para que se comprometan con las conductas destinadas al fomento de la salud.

Pender presenta entre los principales supuestos del modelo de promoción de la salud: las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana; las personas tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva, incluida la valoración de sus propias competencias, las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformando progresivamente el entorno y siendo transformados a lo largo del tiempo y los profesionales sanitarios forman parte del entorno interpersonal que ejerce influencia en las personas a lo largo de su vida. (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2011) Todos estos aspectos tiene relevancia en el proceso de concientización de las personas con respecto a su salud, en este caso con la realización del autoexamen mamario.

IV. OBJETIVOS

4.1 General

Describir los factores que influyen en la realización del autoexamen mamario en las estudiantes de primer ingreso, de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, del año 2024.

4.2 Específicos

1. Analizar el impacto del factor cognitivo y la actitud del estudiante en la realización del autoexamen mamario.
2. Identificar el impacto cultural del estudiante para la realización del autoexamen mamario.

V. MARCO TEÓRICO

5.1 Autoexamen de mama

Se define el autoexamen mamario como la forma en la que una persona examina sus propias mamas (senos) para comprobar la presencia de bultos u otros cambios. El autoexamen de la mama ayuda a que las personas reconozcan cómo se ven y sienten las mamas en estado normal para que puedan notar cuando ocurren cambios. Las investigaciones han demostrado que el autoexamen de la mama no reduce el riesgo de morir por cáncer de mama y quizás lleve a pruebas y procedimientos adicionales. También se llama AEM, autoexamen de seno, autoexploración de la mama, autoexploración del pecho y autoexploración mamaria. (National Cancer Institute, 2024)

Según la Organización Mundial de la Salud, en la Iniciativa Mundial contra el cáncer de mama, el primer pilar para el logro de su objetivo principal es la promoción de la salud para la detección precoz (intervalo previo al diagnóstico).

Desafortunadamente, la gran mayoría de los cánceres de mama no pueden prevenirse ni evitarse mediante la modificación de los factores de riesgo («prevención primaria»). Por lo tanto, los países deben centrarse en los programas de detección precoz del cáncer de mama para que al menos el 60% de los cánceres de mama se diagnostiquen y traten en una fase temprana de su progresión (fase I o fase II), cuando el tratamiento es más eficaz, se tolera mejor y es menos costoso. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

La sensibilidad que proporciona la autoexploración mamaria es del 26 al 41%; se puede decir que dependiendo de la técnica de enseñanza es posible lograr que alrededor de 51 a 65% de las mujeres identifiquen al menos abultamientos de 0.5 a 1 cm en el seno. Tanto la edad como la residencia y la escolaridad tienen un efecto significativo en la revisión de las mamas: es tres veces más frecuente en mujeres mayores de 30 años en comparación con aquellas de 15 a 20 años; las mujeres que residen en áreas urbanas revisan sus mamas el doble de veces que las residentes en áreas rurales y las mujeres con escolaridad de al menos preparatoria llevan a cabo esta práctica, seis veces más frecuentemente que las mujeres sin estudios. (Jacobo Galindo, y otros, 2014)

Entre las estrategias más destacadas para la detección oportuna del cáncer de mama en mujeres a partir de los 20 años está el autoexamen mamario, el cual ha demostrado que mejora el pronóstico, la supervivencia y la calidad de vida a largo plazo. Debido a su importancia del autoexamen mamario para la detección temprana del cáncer, tiene un papel protagónico el personal de salud, para educar a las mujeres, incidir en promover su realización periódica, utilizar la técnica correcta, entre otros datos importantes.

Es importante mencionar que aquellas mujeres capacitadas en una autoexploración correcta pueden detectar lesiones de al menos 1 cm y cuando son superficiales de hasta 0.5 cm. La constante exposición a la información y promoción sobre la prevención del cáncer de mama no ha logrado motivar a la mujer para acudir a solicitar atención médica ante la presencia de cualquier alteración detectada en sus glándulas. (Reyes Chacón & López Arellanez, 2021)

El autoexamen mamario es un procedimiento de bajo costo y bajo riesgo que se puede repetir a intervalos frecuentes y se recomienda como procedimiento de detección autorrealizado. Las mujeres que practican al autoexamen de mamas tienen una mejor supervivencia, ya que los tumores detectados con esta técnica suelen ser de menor tamaño, los cuales se asocian con mejor pronóstico. La prevención, diagnóstico y tratamiento temprano del cáncer tiene una importancia fundamental para reducir la mortalidad y los elevados costos del tratamiento, mejorar la eficacia de la intervención médica, así como atenuar sus implicaciones afectivas y psicológicas en la población.

Debido a lo anterior, se puede mencionar que el éxito en las medidas preventivas de esta enfermedad se sustenta en la selección, aplicación y ajuste de los instrumentos para la detección temprana y la iniciativa de las pacientes en hacer uso de éstos a través de los servicios de salud correspondientes, desde el primer nivel de atención, en donde la promoción de la salud y la detección temprana son actividades fundamentales.

5.2 Factores

Según la Real Academia Española, la definición, factor es una causa que contribuye, junto con otras, a producir un determinado resultado. (Diccionario de Lengua Española, 2023) El autoexamen mamario es uno de los métodos más factibles de detección de las primeras etapas del cáncer de mama, sin embargo, su puesta en práctica depende de varios factores que pueden afectar su realización.

La materialización de la acción preventiva es, en última instancia, una decisión de carácter personal, motivada por un conjunto de factores de

tipología y envergadura muy variada. En esta elección conviven elementos estructurales de carácter institucional con sistemas de creencia y/o perfiles actitudinales. En efecto, a las tradicionales barreras de acceso, distancia de los centros de atención y dificultades para ser atendido oportunamente, se suman factores de orden cultural, creencias populares y baja percepción del riesgo. (Rodríguez Garcés & Padilla Fuentes, 2020)

Entre los factores que se han identificado que determinan la práctica del autoexamen de mama están: la edad, el estado educativo de las mujeres, el conocimiento sobre el autoexamen de mama y el cáncer de mama, factores culturales, la susceptibilidad percibida al cáncer de mama, variables sociodemográficas, estilo de vida y mejora del comportamiento de búsqueda de la salud, entre otras. En el presente estudio se analizarán los siguientes factores: cognitivos, culturales, actitudinal y exposición a la información

5.2.1 Factor cognitivo

Se describe el conocimiento como el fundamento que da el significado a las creencias y prácticas ante una situación, las prácticas de autocuidado son consecuencia de aprendizaje adquirido para disciplinar y conservar la integridad humana.

La concienciación sobre el cáncer de mama y el autoexamen son esenciales para la detección temprana y el autoexamen son esenciales para la detección temprana y el tratamiento, lo que puede mejorar los resultados para las mujeres con cáncer de mama. Se ha comprobado que las iniciativas educativas para la concienciación sobre el cáncer de mama en las mujeres

umentan el conocimiento y la práctica del autoexamen. (Hijrah, y otros, 2024)

Las intervenciones educativas sobre el cáncer de mama, signos, síntomas, prevención, factores de riesgo y medidas de detección, así como el autoexamen de mama; tiene como objetivo crear conciencia en el grupo vulnerable, estas actividades son imprescindibles para la detección precoz y tratamiento inmediato, lo cual es significativamente importante en las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

Se ha identificado que el estado educativo de las mujeres es un factor significativo que influye en la frecuencia de la práctica del autoexamen mamario, un estudio reveló “las mujeres en edad reproductiva que habían completado la universidad tenían más probabilidad de participar en la práctica del autoexamen mamario en comparación con aquellas que eran analfabetas”. (Damtie, Cherie, & Agidew, 2024)

Una mujer con un alto grado de manejo de información acerca de prevención de cáncer mamario está propensa a realizarse autoexámenes de mama de manera periódica, así como otros exámenes diagnósticos y evitar factores de riesgo. “El profesional de la salud debe de instruir a todas las mujeres a realizarse el autoexamen mamario mensual, desde la menarquía, además de informar que el examen clínico de mama y la mamografía son estudios complementarios”. (Leonardo Alvarez, y otros, 2017)

Es importante el autoexamen mamario como una estrategia de concientización y autoconocimiento, la autoexploración cotidiana de las mamas es de beneficio, debido que, al tener conocimiento sobre los senos, se puede detectar cualquier anomalía inmediatamente, si las lesiones de las mamas son detectadas de manera temprana, existe muchas probabilidades de un tratamiento oportuno y exitoso.

El autoexamen mamario debe realizarse de cinco a siete días después del primer día del período menstrual, cuando las mamas están menos sensibles y con menos protuberancias, ya que con esto se crea el hábito y se mejora la técnica.

5.2.1.1 Técnica de Autoexamen mamario

La técnica se divide en:

- a. Inspección consiste en observar el aspecto de los pechos, se realiza examinando atentamente cada uno de ellos, comparándolos: frente a un espejo observar tamaño y posición simétricos; vigilar cambios en la textura de la piel o laceraciones alrededor del pezón; desviación o retracción del pezón, así como salida de secreciones

- b. Palpación: permite descubrir posibles bultos anormales o nódulos en el pecho. Se realiza preferentemente en decúbito, colocando una almohadilla bajo la espalda en la región del seno a explorar. La palpación del seno derecho se realiza con la mano izquierda y el seno izquierdo con la mano derecha. Con las yemas de los dedos y con una presión moderada se inicia la exploración siguiendo la dirección de las manecillas del reloj o en forma de zigzag, buscando nodulaciones pequeñas. La palpación deberá profundizarse hasta la región axilar de cada lado. (Murillo Acape, 2020)

5.2.1.2 Pasos para su realización

- i. Con buena iluminación y frente a un espejo coloque sus manos detrás de la cabeza y eleve los codos, observe ambos senos, su forma, tamaño, si hay masas o depresiones, cambios de textura, coloración de la piel y posición del pezón.
- ii. Para examinar la mama derecha, coloque su mano derecha detrás de la cabeza, elevando el codo.
- iii. Con su mano izquierda, con la yema de los dedos, presione suavemente con movimientos circulares.
- iv. Continúe dando vuelta a la mama como las agujas del reloj. Palpe toda la superficie de la mama, determina la presencia de masas o dolor.
- v. Examine el pezón, siempre igual posición con su dedo pulgar e índice, presiónelo suavemente, observe si hay salida de secreción o sangrado.
- vi. Examine la axila derecha con la yema de los dedos y movimientos circulares tratando de determinar la presencia de masas.
- vii. Examine su mama izquierda, siguiendo los pasos anteriores. Coloque su mano izquierda detrás de la cabeza elevando el codo, siga los pasos anteriores.
- viii. Acuéstese y coloque una almohada o un paño grueso doblado, bajo su hombro derecho. Para examinar su mama derecha, coloque su mano derecha detrás de la cabeza elevando el codo.
- ix. Con la mano izquierda, con la yema de los dedos, presione de forma suave con movimientos circulares.
- x. Continúe dando la vuelta a la mama. Palpe toda la superficie en busca de una masa o zona hundida.
- xi. Para examinar la mama izquierda, coloque la mano izquierda detrás de la cabeza elevando el codo, siga los pasos anteriores. (Murillo Acape, 2020)

El autoexamen mamario, es un método de pesquisa eficaz, inocuo, al alcance de todas las mujeres, y la técnica lleva un tiempo alrededor de 10 minutos para realizarlo.

5.2.2 Factor cultural

Las creencias culturales sobre la causa de las enfermedades mamarias y la asociación de las mamas femeninas con la crianza, la maternidad y la feminidad influyen en el diagnóstico precoz y tratamiento inmediato del cáncer mamario.

La etnicidad puede afectar la salud de las mujeres de muchas maneras, por lo que es importante el acceso a los servicios de salud, promover tradiciones y culturas beneficiosas, promover buenos conocimientos, educación y desarrollar programas de salud integrados a la comunidad. (Hijrah, y otros, 2024)

Algunas creencias culturales y comprensión afectan cómo se diagnostica y trata las enfermedades, a la vez cómo se experimenta la enfermedad. La eliminación de las barreras culturales y mejorar la educación en salud son pilares fundamentales para promover el autoexamen de mama. Esto evidencia la necesidad de contar con la iniciativa de educación y concientización en este tema de salud que respondan a las necesidades y creencias de los diversos grupos étnicos y con la debida pertinencia cultural para mejorar la detección temprana del cáncer de mama. A la vez los mensajes de concientización sobre el cáncer de mama son más eficaces si son apropiados desde el punto de vista cultural y si se formulan con la participación de la comunidad.

Según la OMS, la participación de la comunidad puede ayudar a determinar las concepciones erróneas acerca de la detección temprana, diagnóstico precoz, tratamiento o desenlaces clínicos del cáncer de mama. Por ejemplo, si una comunidad se informa que se tema la desfiguración de las mamas durante el diagnóstico, puede ser importante recalcar que el cáncer de mama se diagnostica con una biopsia pequeña y no mediante la remoción de las mamas. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

La educación de las mujeres puede contribuir a reducir el estigma, mitos y las concepciones erróneas acerca de la detección temprana, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. La promoción de la salud con respecto al cáncer de mama puede repercutir en la decisión de las mujeres de participar en la autodetección y mejorar su comprensión de los riesgos y beneficios de este. Las campañas de concientización sobre el cáncer de mama son más eficaces cuando se adaptan a la comunidad donde viven las mujeres.

La aplicación de un enfoque culturalmente sensible para la exploración clínica de las mamas y la orientación sobre salud mamaria puede reducir la incomodidad y ansiedad de las mujeres durante la consulta, permitiéndoles tomar decisiones fundamentales sobre la atención de salud mamaria que prefieren. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

5.2.3 Factor actitudinal

Según la Real Academia Española, se define como: disposición de ánimo manifestada de algún modo. Las opiniones culturales, los conocimientos sobre la

salud y la disponibilidad de atención médica afectan las actitudes en cuanto al autoexamen de mamas en las distintas poblaciones.

El estudio de Hijrah (2024), encontró que la práctica está asociada con la comprensión del autoexamen de mama, tener una actitud positiva hacia él, conocer personas con cáncer de mama, tener antecedentes familiares y tener una experiencia personal.

La abstención de procedimiento para la detección temprana, de ciertos padecimientos, en este caso el autoexamen de mama, puede ser el resultado de una acción racional en que intervienen factores cognitivos, actitudinales y de conducta. “Los comportamientos de riesgo son resultado de creencias erróneas o inexactas sobre la enfermedad y/o examen, acentuadas por el déficit de información desde las instituciones encargadas de la promoción y orientación del autocuidado”. (Rodríguez Garcés & Padilla Fuentes, 2020)

Las mujeres que tiene un actitud favorable hacia el autoexamen de mamas tienen más probabilidades de practicar el autoexamen que aquellas que tienen una actitud desfavorable, puede deberse al hecho de que las mujeres con actitud positiva tienen a tener una mejor comprensión de la autoexploración mamaria y por lo tanto lo practican; “hay varios factores que están relacionados con la actitud, como lo es el conocimiento del tema, beneficios de la técnica, preocupación de la aparición de bultos y sentir miedo a realizarlo”. (Ueki Carrasco, Rodriguez Cruz, Diaz Manchay, & André, 2023)

Entre los elementos que pueden determinar la actitud favorable hacia la práctica del autoexamen mamario están: creer que no puede identificar alguna anomalía, no haber razón para para hacerse el autoexamen, percibir que la técnica de autoexploración es difícil o fácil, creer que el cáncer mamario no se presenta en mujeres jóvenes, los antecedentes de cáncer mamario no es un riesgo, es útil la técnica de autoexamen mamario, cualquier mujer puede realizar la autoexploración mamaria, identificar que su aplicación podría prolongar la vida de la mujer. (Wolde, Okova, Habtu, Wondafrash, & Bekele, 2023)

5.2.4 Factor exposición a la información

El cáncer de mama es una enfermedad de salud pública a nivel mundial, por este motivo, es de gran importancia desarrollar estrategias educativas que enseñen a la mujer a conocer sus senos y así informar cambios, de modo que ellas inicien la triada de la detección (autoexamen de seno o mama, seguido del examen clínico y finalmente la mamografía). El autoexamen se constituye en herramienta básica, de bajo costo y relevancia para el diagnóstico y posterior tratamiento; por ello es indispensable que la información necesaria esté al alcance la población vulnerable, para fortalecer los conocimientos y la práctica.

La práctica del autoexamen de mama ayuda a la detección temprana del cáncer mamario, aunque se cuenta con diversos medios de comunicación actualmente para su difusión, aún la práctica sigue siendo escasa (Hijrah, y otros, 2024) . Por lo tanto, se necesita intervenciones educativas para aumentar la concientización y los conocimientos en las mujeres vulnerables. La concientización sobre el cáncer mamario es un elemento importante en los esfuerzos de la detección temprana. Es indispensable que las mujeres conozcan toda la información relacionada al cáncer

de mama, a la vez identifiquen que al buscar una evaluación inmediata y detección temprana mejora el pronóstico. Las acciones educativas relacionadas con la salud mamaria deben incluir a todos los interesados directos, a las mujeres, los hombres, líderes comunitarios, profesionales de la salud, administradores de los sistemas de salud y responsables de las políticas. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Sin embargo, si la autoexploración no se practica adecuadamente su efectividad se ve reducida. Por lo tanto, la educación viene a tomar un papel importante en la implementación de tal herramienta; a esta tarea de educar y sensibilizar están llamados los profesionales de salud, con el propósito de generar conocimientos y apropiación del concepto de autocuidado a la mujer y, en general, al entorno social del cáncer de mama. Es importante destacar que la mujer está en autonomía de decidir sobre la realización del autoexamen, ya que es opcional. En caso de querer hacerlo, se le debe enseñar la técnica y se debe hacer un seguimiento a este proceso. De igual manera, la mujer también debe ser consciente de que esta herramienta es una ayuda y que todo cambio en sus senos debe ser informado.

La promoción de la salud mamaria pueden ser un apoyo valioso e influir en la concientización de las mujeres con respecto al tema, así como a la población en general y los servicios de salud. Los profesionales de la salud deben recibir capacitación sobre la detección temprana y el autoexamen mamario, como se ha mencionado es un método de fácil aplicación, y bajo costo; a la vez desarrollar programas educativos para las mujeres en sus comunidades. (Camargo Ayala & Pico Melo, 2019)

Identificar, evaluar y abordar los obstáculos estructurales, socioculturales, personales y financieros que impiden el acceso a los servicios de cáncer de

mama es fundamental para mejorar los esfuerzos de detección temprana. Las investigaciones acerca de la ejecución de las actividades de concientización sobre el cáncer de mama, en particular los estudios realizados en los países en desarrollo pueden seguir aportando información y orientación para la elaboración de los programas. La ejecución eficaz de los programas de detección temprana, que tiene en cuenta los obstáculos locales, puede dar lugar a que el cáncer de mama se clasifique en un estadio menor y a mejores resultados sanitarios generales. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Desde la formación en conceptos de autocuidado y cultura de hacer el autoexamen como parte de una rutina diaria para cada mujer, esta labor de promoción de la salud y sensibilización a la población están llamados a realizarla principalmente el personal profesional de la salud, así como el personal que está en formación a fin de generar un impacto social, salvando mujeres a través de la difusión de estrategias de detección temprana del cáncer de mama y por sobre todo el autoexamen.

5.3 Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala

La Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala fue fundada el 10 de junio de 1940, respaldada por el Decreto 2390, del entonces presidente Jorge Ubico; al inicio las egresadas tenían solamente el aval del Ministerio Salud, fue hasta el año 1992 cuando la Universidad San Carlos de Guatemala reconoció los estudios de enfermería como técnicos universitarios. Luego a partir de enero 2003 fue aprobada la carrera de Licenciatura de Enfermería (Sagatume Aquino de Morgan, 2006)

La misión de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala es la formación de Enfermeras (os) con capacidad científica, técnica, humanística y social a Nivel Intermedio Universitario, Licenciatura, Especializaciones y Maestrías que contribuya a la satisfacción del usuario a través de una participación individual y comunitaria con enfoque intercultural, utilizando tecnología disponible y practicando los principios éticos, interactuando con acciones propias en el equipo multidisciplinario. (Escuela Nacional de Enfermeras Guatemala, 2024)

La visión de Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala consiste en entregar a la sociedad guatemalteca líderes en el cuidado de enfermería que atiendan al individuo, familia y comunidad, basado en la investigación, promoviendo el desarrollo del cuerpo de conocimientos propios de Enfermería, ubicados en los diferentes niveles de estructura organizativa del país que le permita tomar decisiones relacionadas con Enfermería y Salud con una práctica institucional, liberal y legislada, capaz de responder a las necesidades de salud de la población, de acuerdo al perfil epidemiológico y a las Políticas Nacionales de Salud, que sirven de base para definir el perfil de desempeño en Docencia y Servicio. (Escuela Nacional de Enfermeras Guatemala, 2024)

Los objetivos de la institución son los siguientes:

- Formar enfermeras(os) en calidad y cantidad acordes a las Políticas de Salud vigentes en el país.
- Desarrollar procesos de Educación Permanente que fortalezcan el desempeño docente.

- Implementar acciones educativas de proyección social a través del establecimiento de programas de beneficio poblacional.
- Apoyar el desarrollo profesional de docentes y estudiantes a través de la utilización de bibliografía actualizada y comisiones específicas. (Escuela Nacional de Enfermeras Guatemala, 2024)

5.3.1 Carrera de Enfermería

La carrera de enfermería es nivel Licenciatura, tiene una duración de 5 años, pero tiene un nivel de pre grado, que consta de 3 años de estudio, como requisito se debe contar con título de nivel medio o diversificado y aprobar el proceso de ingreso de la Universidad San Carlos de Guatemala. Para obtener el nivel de Licenciatura se debe continuar los estudios por 2 años más, como requisitos está el título de Enfermero a nivel técnico intermedio universitario y ser egresado de la Universidad San Carlos de Guatemala. La carrera tiene una jornada de estudios de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.

La carrera a nivel de pre grado tiene una fase introductoria consistente en 7 cursos, un total de 25 créditos académicos; la fase de formación básica con 20 cursos, con un total de 75 créditos académicos, fase de formación profesional general con 13 cursos y 50 créditos. Todo esto dividido en 6 semestres. Para el nivel de Licenciatura son 4 semestres más, cursos de nivel de formación profesional específico, con un total de 25 cursos, con 70 créditos académicos. Todos los cursos están diversas áreas curriculares como químico biológico, técnico, asistencial, social investigativa, administrativo tecnológico educativo y de servicio.

El pensum contiene elementos esenciales desarrollados en un marco conceptual, como lo es el hombre, salud, sociedad, enfermería, educación y la filosofía que describen las creencias y valores que guían la práctica y educación de la enfermería.

5.3.2 Estudiantes de Enfermería de primer año

Se define como estudiante de enfermería a la persona que está siendo formada en un centro universitario para ser Enfermero, para ingresar al centro de estudios debe cumplir con los requisitos solicitados por la casa de estudios, además que cumplir con el perfil de ingreso, en la Escuela de Enfermería de Guatemala:

- Manifestar interés científico-asistencial y valor social humanístico que refleje principios éticos y morales, básicos para su formación.
- Demostrar aptitud académica acorde a la educación superior (lógico-matemática, verbal, abstracta). Evidenciar conocimientos generales en las áreas de biología y lenguaje; así como también, en conocimientos específicos en enfermería.
- Comprobar salud física adecuada a la exigencia técnica y académica de la carrera.
- Comprobar un estado de salud mental que garantice un equilibrio coherente entre el aspirante y su entorno; y por tanto, le proporcione un bienestar que favorezca su formación académica e inserción en los centros de práctica.
- Disponibilidad para atender situaciones de emergencia local o nacional. (Escuela Nacional de Enfermeras Guatemala, 2024)

5.4 MODELO DE NOLA PENDER

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud, expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. El modelo pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza la relación entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.

El modelo expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta). (Aristizabal Hoyos, Blanco Borjas, Sánchez Ramos, & Ostiguín Meléndez, 2011)

A la vez el modelo resalta que el componente motivacional importante para conseguir el logro de lo planteado es la intencionalidad. Esto se refiere que cuando existe una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo.

El modelo de Promoción de la Salud expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. El modelo define que se debe tomar en cuenta las características y experiencias individuales, como lo es la conducta previa relacionada y factores personales como: biológicos, psicológicos y socioculturales.

El primer concepto se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud. El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas. (Aristizabal Hoyos, Blanco Borjas, Sánchez Ramos, & Ostiguín Meléndez, 2011)

Otro aspecto importante del modelo se relaciona con los conocimientos y afectos, emociones, creencias; específicos de la conducta, comprende: 6 conceptos; el primero corresponde a los beneficios percibidos por la acción, que son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud; el segundo se refiere a las barreras percibidas para la acción, alude a las apreciaciones negativas o desventajas

de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real; el tercer concepto es la auto eficacia percibida, éste constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta. (Aristizabal Hoyos, Blanco Borjas, Sánchez Ramos, & Ostiguín Meléndez, 2011)

La eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica. El cuarto componente es el afecto relacionado con el comportamiento, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta; el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos; finalmente, el último concepto de esta columna, indica las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud. (Aristizabal Hoyos, Blanco Borjas, Sánchez Ramos, & Ostiguín Meléndez, 2011)

Los diversos componentes enunciados se relacionan e influyen en la adopción de un compromiso para un plan de acción, es decir para la conducta promotora de la salud; en este compromiso pueden influir, además, las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas. El modelo plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de la salud.

Vista así, la promoción de la salud es una actividad clave en los diferentes ámbitos en que participan los profesionales de enfermería, esta consideración fundamenta la relevancia de analizar los trabajos que se han realizado en torno a dicho modelo.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

6.1 Tipo de estudio

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, ya que los datos que se recolectaron se presentan en forma numérica por medio de procedimientos estadísticos; de tipo descriptivo, porque permiten describir los factores que influyen en la realización del autoexamen mamario en las estudiantes de enfermería de primer año, de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. De corte transversal, ya que la información fue tomada en un momento determinado, en los meses de septiembre y octubre del 2024.

6.2 Unidad de análisis

La unidad de análisis de la presente investigación son las estudiantes de enfermería de primer año, de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

6.3 Población y muestra

La población del presente estudio fue conformada por estudiantes de enfermería de primer año que actualmente están inscritos en la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala; debido a la cantidad de inscritos actualmente se tomó la población total, consistente en 80 estudiantes femeninas. Se tomó la población total debido a la disponibilidad y accesibilidad de los estudiantes en participar en el estudio, por lo que no fue necesario recurrir a una muestra.

6.4 Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Item
Factores que influyen en la realización del autoexamen mamario en las estudiantes de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala	Elementos de carácter personal, experiencias y conocimientos que están vinculados con los comportamientos o conductas de salud.	Causas que contribuyen a producir un determinado resultado, en beneficio o no de su salud.	Factor cognitivo	1, 2,3,4
			Factor cultural	5, 6, 7, 8
			Factor actitudinal	9,10,11,12
			Factor exposición a la información	13, 14,15, 16

6.5 Descripción detallada de las técnicas e instrumentos a utilizar

Luego de la aprobación del tema de investigación se procedió a elaborar el protocolo de investigación para presentarlo ante la Unidad de Tesis de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Una vez aprobado el protocolo de investigación se solicitó autorización para realizar el estudio piloto en la Escuela

Nacional de Enfermeras de Cobán. Se eligió esta institución porque cuenta con las características similares a las del estudio. Una vez autorizado, se envió a los estudiantes el cuestionario vía electrónica.

Para recolectar la información se elaboró un cuestionario estructurado compuesto de 16 ítems los cuales permitieron recolectar la información necesaria y obtener una respuesta a los objetivos de la investigación. Con los datos recolectados por medio del Google forms, el cual facilitó el registro y frecuencia, a la vez el porcentaje de cada una de las respuestas, lo que permitió un análisis de cada uno de los factores investigados. Se tabularon y presentaron los resultados obtenidos. Las correcciones se realizaron luego de la tabulación, por medio de las respuestas obtenidas se verificaron errores y fortalezas que presentó el instrumento elaborado.

Los datos obtenidos se tabularon utilizando el programa de Microsoft Excel, porque cuenta con cálculos y tablas, los resultados se analizaron tomando en cuenta los indicadores y revisión bibliográfica. Se utilizaron cuadros estadísticos para la presentación de resultados obtenidos.

Para la aplicación del instrumento se informó a las estudiantes de enfermería sobre los detalles de la investigación, empleándola mediante la herramienta digital Google Forms que incluyó un consentimiento informado, que después de leerlo e indicar "sí" en el espacio correspondiente, considerándolo como una confirmación de participar en el estudio, asegurando su participación voluntaria. También se les informó que pueden retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto implique repercusiones personales o académicas. El enlace del instrumento a utilizado es el siguiente:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeJeJCnUN_bNRbzeSa4XsUCq57evAnFRxNSyVW4B7GiSgRdTA/viewform?usp=sf_link

6.6 Alcances y límites de la investigación

6.6.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes femeninas de primer año
- Estar actualmente inscritas en la Escuela
- Desear participar en el estudio

6.6.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes de primer año que no pertenecen a la institución en estudio
- No desear participar en el estudio

6.7 Aspectos éticos de la investigación

6.7.1 Beneficencia

El principio de beneficencia se refiere a la obligación moral de actuar en beneficio de otros, esto impone una obligación de ayudar a otros. En el presente estudio se explicó a los participantes los beneficios de la información recolectada.

6.7.2 No maleficencia

Este principio se define como la obligación de no hacer daño a las personas que participan en una investigación. En este estudio no se causó daño alguno a los sujetos de estudio, en este caso a los estudiantes.

6.7.3 Justicia

Consiste cuando en el desarrollo del estudio se evitará el prejuicio de la población vulnerable u otro tipo de preferencias indebidas en la selección de los participantes. A todos los participantes en el presente estudio se les brindó un trato justo en todo momento durante la investigación.

6.7.4 Autonomía

El principio de autonomía alude cuando las personas pueden tomar sus propias decisiones informadas sobre participar o no en una investigación. En el estudio se les informó a los participantes sobre la libertad de participar o no, en el estudio.

VII. PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1

¿Conoce usted que es el autoexamen mamario?

RESPUESTA	F	%
Si conoce	59	73.8%
No conoce	1	1.3%
Conozco poco del tema	20	25%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

De acuerdo con los resultados obtenidos en la pregunta con respecto al conocimiento del autoexamen mamario, 59 estudiantes encuestadas que representan el 73.8% respondieron que sí conocen al autoexamen, el 25% que representan 20 estudiantes respondieron que conocen poco del tema y solo 1 estudiante, el 1.3% respondió que no conoce del tema.

Este resultado es de suma importancia, ya que el mayor porcentaje de las encuestadas conocen del tema, lo cual es imprescindible para la práctica del autoexamen mamario. Una mujer con un alto grado de manejo de información acerca de prevención de cáncer mamario está propensa a realizarse autoexámenes de mama de manera periódica, así como otros exámenes diagnósticos y evitar factores de riesgo. El autoexamen mamario es considerado por algunos como la piedra angular de la detección temprana o control de la enfermedad, ya que se convierte en base de diagnóstico temprano, al ser primer paso para la realización del examen clínico y la mamografía. (Camargo Ayala & Pico Melo, 2016)

Tabla 2

¿Por qué se debe realizar el autoexamen mamario?

RESPUESTA	F	%
Para identificar cambios en forma de las mamas y detectar cáncer	69	86.3%
Solamente para conocer las propias mamas	0	0
Para prevenir el cáncer mamario	11	13.8%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

Se determina que 69 personas, que representa en 86.3% de las encuestadas a la pregunta sobre el porqué se debe realizar el autoexamen mamario, respondieron que se debe realizar para identificar cambios en la forma de las mamas y detectar cáncer; 11 estudiantes, que representan el 13.8% respondieron que se debe realizar el autoexamen mamario para prevenir el cáncer mamario.

Se ha identificado que el estado educativo de las mujeres es un factor significativo que influye en la frecuencia de la práctica del autoexamen mamario, un estudio reveló “las mujeres en edad reproductiva que habían completado la universidad tenían más probabilidad de participar en la práctica del autoexamen mamario en comparación con aquellas que eran analfabetas”. (Damtie, Cherie, & Agidew, 2024)

El autoexamen de mama, se considera un método cuyo propósito es la detección precoz de enfermedades mamarias, por esta razón los tratamientos son menos invasivos, los índices de supervivencia aumentan y las mujeres afectadas mejoran notoriamente su calidad de vida, de modo que el autoexamen se considera un método de tamizaje eficaz, inocuo y de gran importancia. (Camargo Ayala & Pico Melo, 2016)

Tabla 3

¿Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen mamario?

RESPUESTA	F	%
Una vez al mes	54	67.5%
Una vez cada seis meses	15	18.8%
Una vez al año	11	13.8%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

A la pregunta con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen mamario, 54 estudiantes encuestadas, que representan el 67.5% respondieron que debe practicarse una vez al mes, 15 mujeres, es decir el 18.8% mencionan que una vez cada seis meses debe realizarse y 11 mujeres, el 13.8% responden que una vez al año.

Es importante el autoexamen mamario como una estrategia de concientización y autoconocimiento, la autoexploración cotidiana de las mamas es de beneficio, debido que, al tener conocimiento sobre los senos, se puede detectar cualquier anomalía inmediatamente, si las lesiones de las mamas son detectadas de manera temprana, existe muchas probabilidades de un tratamiento oportuno y exitoso. (Hijrah, y otros, 2024)

El autoexamen mamario debe realizarse de cinco a siete días después del primer día del período menstrual, cuando las mamas están menos sensibles y con menos protuberancias, ya que con esto se crea el hábito y se mejora la técnica. Es satisfactoria observar que la mayoría de encuestadas tienen el conocimiento correcto, en cuanto a la frecuencia.

Tabla 4

¿Conoce usted los pasos a seguir para la realización del autoexamen mamario?

RESPUESTA	F	%
Si	32	40%
No	11	13.8%
No todos	37	46.3%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

A partir de los datos obtenidos en la pregunta sobre el conocimiento de los pasos del autoexamen mamario, 32 encuestadas, que representan el 40% refieren que si los conocen; 11 mujeres encuestadas, el 13.8% refieren que no conocen los pasos y el 46.3% refieren que no conoce todos los pasos, es decir 37 encuestadas lo que es un dato importante a tomar en cuenta.

El autoexamen mamario tiene dos acciones que lo componen: la inspección u observación y la palpación que, al ser usadas correctamente, aumentan la posibilidad de detectar cambios anormales o poco usuales en la mama, el autoexamen se debe convertir en una conducta permanente con el fin de dar un diagnóstico oportuno y reducir la mortalidad. (Camargo Ayala & Pico Melo, 2016)

Sin embargo, es importante que, para realizar una correcta autoexploración, es esencial que se desarrollen programas de educación y que se realicen en edades tempranas, para fomentar el hábito en las mujeres; ya que a esta edad las mujeres deberán adquirir más conciencia de los cambios en sus mamas, una mujer con educación permanente y conciencia adecuada puede desarrollar más compromiso con la realización del autoexamen.

Tabla 5

¿Cree usted que la autoexploración mamaria la hará sentir incómoda?

RESPUESTA	F	%
Si	8	10%
No	50	62.5%
Un poco	22	27.5%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

De acuerdo con la pregunta sobre si la autoexploración mamaria la hará sentir incómoda, 8 mujeres que representan el 10% respondieron que sí las haría sentir incómodas, 50 encuestas respondieron que no se sentirían incómodas, es decir el mayor porcentaje 62.5% y 22 mujeres, es decir el 27.5% refieren que se sentirían un poco incómodas en la realización del autoexamen mamario.

Es importante la información obtenida ya que evidencia que existen estudiantes, el 37.5% de la población encuestas que pueden sentirse incómodas, lo cual podría incidir en la realización del autoexamen mamario, por lo consiguiente convertirse en un factor de riesgo para la salud de la mujer. La educación de las mujeres puede contribuir a reducir el estigma, mitos y las concepciones erróneas acerca de la detección temprana, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama.

La aplicación de un enfoque culturalmente sensible para la exploración clínica de las mamas y la orientación sobre salud mamaria puede reducir la incomodidad y ansiedad de las mujeres durante la consulta, permitiéndoles tomar decisiones fundamentales sobre la atención de salud mamaria que prefieren. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Tabla 6

¿Tiene temor al realizarse el autoexamen mamario?

RESPUESTA	F	%
Si	4	5%
No	64	80%
Tal vez	12	15%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

De acuerdo con los resultados de la pregunta sobre el temor a realizarse el autoexamen mamario 4 mujeres, el 5% de las encuestadas refieren que sí tienen temor, 64 mujeres, el 80% no tiene temor y 12 mujeres, es decir el 15% refieren que tal vez tiene temor a la realización del autoexamen mamario.

Se debe tomar en cuenta que el 19% de las encuestadas refieren tener cierto temor al realizarse el autoexamen mamario, considerando que cualquier anomalía encontrada puede tratarse de un cáncer u otra anomalía, lo cual causaría incertidumbre y temor al diagnóstico y pronóstico y a la vez afectar su práctica preventiva. Según la OMS, la participación de la comunidad puede ayudar a determinar las concepciones erróneas acerca de la detección temprana, diagnóstico precoz, tratamiento o desenlaces clínicos del cáncer de mama. Por ejemplo, si una comunidad se informa que se tema la desfiguración de las mamas durante el diagnóstico, puede ser importante recalcar que el cáncer de mama se diagnostica con una biopsia pequeña y no mediante la remoción de las mamas. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Tabla 7

¿Quiénes cree que pueden realizarse el autoexamen mamario?

RESPUESTA	F	%
Solo las mujeres con alto grado académico	0	0%
Solo las mujeres que no pueden ir al médico	0	0%
Todas las mujeres pueden realizarlo	80	100%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

Se determina que en la pregunta sobre quienes cree que pueden realizarse el autoexamen mamario, las 80 mujeres encuestadas, que representan el 100% respondieron que todas las mujeres pueden realizarse el autoexamen mamario, lo cual es un dato importante para tomar en cuenta.

Esta información es importante porque visualiza que la mayoría de las mujeres tiene la percepción de la factibilidad en la realización del autoexamen por cualquier mujer, lo cual demuestra una actitud positiva. La promoción de la salud con respecto al cáncer de mama puede repercutir en la decisión de las mujeres de participar en la autodetección y mejorar su comprensión de los riesgos y beneficios de este. Las campañas de concientización sobre el cáncer de mama son más eficaces cuando se adaptan a la comunidad donde viven las mujeres. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Tabla 8

¿El cáncer se presenta en mujeres jóvenes?

RESPUESTA	F	%
Si	58	72.5%
No	8	10%
No sé	14	17.5%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

A la pregunta si el cáncer se presenta en mujeres jóvenes; 58 mujeres, es decir el 72.5% respondieron afirmativamente; 8 encuestadas, el 10% respondieron que el cáncer no se presenta en mujeres jóvenes y 14 encuestadas que representan el 17.5% respondieron que no saben.

Es positivo el que la mayoría de las encuestadas tienen la percepción de la posibilidad que el cáncer puede presentarse en mujeres jóvenes, lo cual podría favorecer el interés y compromiso en buscar el conocimiento y realizar la práctica constante de la técnica del autoexamen mamario, lo cual contribuirá a la detección temprana. La autoexploración mamaria se recomienda a partir de los 20 años. Este posee un valor extraordinario por ser el primer recurso con que cuenta una mujer para llegar a un diagnóstico temprano de algunos procesos patológico de la glándula mamaria y en específico del cáncer; más del 80% de los nódulos de mama son diagnosticados por la propia mujer. (Sardiñas Ponce, 2009)

Es evidente que el riesgo de padecer este tipo de cáncer aumenta con la edad, debido entre otros por los periodos en la vida de la mujer de ciclos ováricos que se hace anovulatorios, predominio de los estrógenos sin oposición de progesterona, frente a un epitelio mamario agotado, además de que a medida que aumenta la edad aumenta la suma de los factores de riesgo para padecer dicha afección. (Beltran & Martínez O, 2024)

Tabla 9***¿Cómo considera la importancia del autoexamen mamario en la detección temprana del cáncer de mama?***

RESPUESTA	F	%
No importante	0	0%
Poco importante	0	0%
Sumamente importante	80	100%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

A partir de los datos obtenidos en la pregunta sobre la importancia del autoexamen mamario, en la detección temprana del cáncer de mama; 80 estudiantes que representa el 100% respondieron que es sumamente importante.

Es sumamente importante la respuesta de la mayoría de las encuestadas, la cual demuestra la actitud favorable hacia la técnica de autoexamen, lo cual beneficiaría su práctica constante. La detección temprana ha demostrado un efecto positivo para disminuir la mortalidad por cáncer de mama; sin embargo, para detectar alteraciones en una etapa temprana el conocimiento, la actitud y la práctica del autoexamen son fundamentales para el éxito de la técnica. (Reyes Chacón & López Arellanez, 2021) En muchos países de ingresos bajos, las mujeres demoran meses o incluso años en solicitar una evaluación médica si tiene cambios mamarios, sobre todo cuando no les causan dolor ni perturban su modo de vida, en sus primeras etapas el cáncer generalmente consiste en masas indoloras, que en las etapas avanzadas se convierten en tumores grandes, dolorosos o ulcerados. La meta de la concientización sobre la salud mamaria es educar a las mujeres acerca de la importancia de diagnosticar el cáncer en los primeros estadios, cuando el tratamiento es más fácil y el desenlace es mejor.

Tabla 10

¿Está de acuerdo que hay que hacerse el autoexamen de mama?

RESPUESTA	F	%
Totalmente de acuerdo	80	100%
No estoy de acuerdo	0	0%
Me es indiferente	0	0%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

Respecto a la pregunta sobre si está de acuerdo sobre si hay que hacerse el autoexamen de mama, 80 de las encuestadas es decir el 100% está totalmente de acuerdo en que debe realizarse.

Satisfactoriamente el total de la población encuestada está de acuerdo con la práctica del autoexamen mamario, como técnica para la detección temprana del cáncer mamario, esto facilita la aceptación de las actividades para promover la concientización, tomando en cuenta que las encuestadas son estudiantes de enfermería es un factor importante, ya que como futuras profesionales de la salud pueden ser el primer punto de contacto con las mujeres que buscan atención de salud mamaria. Las mujeres que tiene un actitud favorable hacia el autoexamen de mamas tienen más probabilidades de practicar el autoexamen que aquellas que tienen una actitud desfavorable, puede deberse al hecho de que las mujeres con actitud positiva tienen a tener una mejor comprensión de la autoexploración mamaria y por lo tanto lo practican; “hay varios factores que están relacionados con la actitud, como lo es el conocimiento del tema, beneficios de la técnica, preocupación de la aparición de bultos y sentir miedo a realizarlo”. (Ueki Carrasco, Rodriguez Cruz, Diaz Manchay, & André, 2023)

Tabla 11***¿Cree que el autoexamen de mama es difícil de realizar?***

RESPUESTA	F	%
Poco difícil	77	96.3%
Difícil	2	2.5%
Muy difícil	1	1.3%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

De acuerdo con los resultados obtenidos en la pregunta con respecto a creer que el autoexamen de mama es difícil de realizar; 77 mujeres que representan el 96.3% de las encuestas creen que es poco difícil la realización de la técnica, 1 mujer que representan el 1.3% del total considera que es muy difícil la realización de la técnica y solo 2 personas, es decir el 2.5% considera que es difícil la técnica de autoexamen de mama.

Es importante tomarla en cuenta la percepción de dificultad en la realización del autoexamen mamario, para fortalecer las barreras que las encuestadas pueden percibir como difíciles, fortalecer el aspecto educativo y la práctica constante, ya que ésta debe convertirse en un hábito fundamentado en el aprendizaje de la técnica correcta y no solo como una simple exploración casual de las mamas. Entre los elementos que pueden determinar la actitud favorable hacia la práctica del autoexamen mamario están: creer que no puede identificar alguna anomalía, no haber razón para para hacerse el autoexamen, percibir que la técnica de autoexploración es difícil o fácil, creer que el cáncer mamario no se presenta en mujeres jóvenes, los antecedentes de cáncer mamario no es un riesgo, es útil la técnica de autoexamen mamario, cualquier mujer puede realizar la autoexploración mamaria, identificar que su aplicación podría prolongar la vida de la mujer. (Wolde, Okova, Habtu, Wondafrash, & Bekele, 2023)

Tabla 12**¿Cuánto tiempo cree que le lleva realizar el autoexamen de mama?**

RESPUESTA	F	%
10 minutos	73	91.3%
30 minutos	5	6.3%
1 hora	2	2.5%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

A partir de los datos obtenidos en la pregunta de cuánto tiempo cree que le lleva a realizar el autoexamen de mama, 73 estudiantes es decir el 91.3% respondieron que creen que llevaría 10 minutos su realización; 5 mujeres, que representan el 6.3% respondieron que creen que se lleva 30 minutos su realización y solamente 2 personas, el 2.5% del total de la población creen que se llevarían 1 hora en la realización de la técnica.

El mayor porcentaje de las mujeres responden que el tiempo necesario a invertir en autoexamen mamario es 10 minutos, lo que es correcto y denota conocimiento de la técnica y su práctica, pero debe preocuparnos que hay un porcentaje de mujeres que tiene una noción errónea del tiempo, lo cual podrían indicar el desconocimiento y la falta de práctica de la técnica. El autoexamen de seno es una técnica de detección del cáncer mamario basada en la observación y la palpación que hace la mujer de sus propias mamas; esta técnica preventiva se fundamenta en el hecho de que, en gran porcentaje, son las mujeres quienes detectan los nódulos que indicación una alteración mamaria. Por lo tanto, al aumentar la conciencia y el conocimiento de las mujeres sobre el autoexamen, se logrará disminuir la incidencia del cáncer de mama y mejorar la calidad de vida. (Mesa Gutierrez, Velandia Gonzalez, & Quemba Mesa, 2019)

Tabla 13

¿Dónde ha escuchado lo que conoce sobre el cáncer de mama y el autoexamen mamario?

RESPUESTA	F	%
Medios de comunicación: tv, radio, internet	32	40%
Personal de salud	47	58.8%
Padres de familia	1	1.3%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

Se determina que 47 personas, que representan el 58.8% del total de encuestadas, refieren que donde ha escuchado lo que conoce sobre el cáncer de mama y el autoexamen es con el personal de salud; 32 personas que es el 40% respondieron que escucharon la información a través de los medios de comunicación como lo es radio, televisión e internet; 1 persona, es decir el 1.3% obtuvieron la información del cáncer de mama y autoexamen mamario por medio de los padres de familia.

Es importante identificar los medios de información más utilizados para la obtención de información con respecto al tema de investigación, para desarrollar estrategias educativas exitosas, que tengan el mayor alcance a la población en riesgo y cumplir con el objetivo de la detección temprana del cáncer mamario. Es indispensable que las mujeres conozcan toda la información relacionada al cáncer de mama, a la vez identifiquen que al buscar una evaluación inmediata y detección temprana mejora el pronóstico. Las acciones educativas relacionadas con la salud mamaria deben incluir a todos los interesados directos, a las mujeres, los hombres, líderes comunitarios, profesionales de la salud, administradores de los sistemas de salud y responsables de las políticas. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Tabla 14

¿Si ha recibido capacitaciones sobre autoexamen mamario, donde las ha recibido?

RESPUESTA	F	%
Universidad	31	38.8%
Servicios de salud	33	41.3%
Cursos virtuales	16	20%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

A la pregunta sobre donde ha recibida capacitaciones sobre el autoexamen mamario, para la detección temprana del cáncer de mama; 33 mujeres que representan el 41.3% de total respondieron han recibido las capacitaciones en diferentes servicios de salud; 31 mujeres, es decir el 38.8% de encuestadas respondieron que han recibido capacitaciones sobre el tema en la universidad y solamente 16 encuestas, que representan el 20% refieren que han recibido esas capacitaciones por medio de cursos virtuales.

La información evidencia que hay un porcentaje importante de las encuestadas que refieren haber recibido capacitaciones sobre el tema del cáncer mamario y autoexamen por medio de la universidad y servicios de salud; demuestra que la información con que cuentan ha sido obtenida de manera formal, lo cual es un elemento imprescindible para las acciones educativas programadas a la población en riesgo. Se necesita continuar con intervenciones educativas para aumentar la concientización y los conocimientos en las mujeres vulnerables. La concientización sobre el cáncer mamario es un elemento importante en los esfuerzos de la detección temprana. Es indispensable que las mujeres conozcan toda la información relacionada al cáncer de mama, a la vez identifiquen que al buscar una evaluación inmediata y detección temprana mejora el pronóstico. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Tabla 15**¿Algún personal de salud le ha animado a realizar el autoexamen mamario?**

RESPUESTA	F	%
Siempre	6	7.5%
Algunas veces	36	45%
Nunca	38	47.5%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

De acuerdo con los resultados obtenidos con respecto a la pregunta sobre si algún personal le ha animado a realizar el autoexamen mamario, 36 mujeres, el 45% del total de las encuestadas respondieron que algunas veces el personal de salud los han animado a realizar la técnica; 6 personas, 7.5% respondieron que siempre el personal de salud les ha animado a la realización del autoexamen y 38 encuestadas, el 47.5% del total refieren que nunca el personal de salud les ha animado a realizar la técnica.

De acuerdo con los resultados es imprescindible que el personal de salud se comprometa en fortalecer educación y sensibilización a las mujeres en riesgo, ya que la educación tiene un papel importante en la implementación del autoexamen mamario como herramienta para detectar tempranamente el cáncer mamario. La promoción de la salud mamaria pueden ser un apoyo valioso e influir en la concientización de las mujeres con respecto al tema, así como a la población en general y los servicios de salud. Los profesionales de la salud deben recibir capacitación sobre la detección temprana y el autoexamen mamario, como se ha mencionado es un método de fácil aplicación, y bajo costo; a la vez desarrollar programas educativos para las mujeres en sus comunidades. (Camargo Ayala & Pico Melo, 2019)

Tabla 16**¿Le ha enseñado usted a alguna mujer a realizarse el autoexamen mamario?**

RESPUESTA	F	%
Nunca	36	45%
Alguna vez	40	50%
Muchas veces	4	5%
total	80	100%

Fuente: cuestionario realizado a estudiantes de primer año de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, 2024

A partir de los datos obtenidos 40 mujeres, el 50% de las encuestadas alguna vez le han enseñado a alguna mujer a realizarse el autoexamen mamario; 4 mujeres, el 5% del total respondieron que muchas veces han enseñado la técnica a otra mujer y 36 personas, el 45% nunca ha enseñado a otra mujer a realizarse el autoexamen mamario.

La información obtenida demuestra que es poco frecuente enseñar a otra mujer la técnica de autoexamen mamario, lo cual es importante para sensibilizar a otras mujeres enseñar y fortalecer la técnica; es de mejor aceptación la información cuando ésta viene de otra persona con características similares a quien está recibiendo la información. El autoexamen mamario es una estrategia utilizada desde la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, por medio del empoderamiento y la educación como procesos de intervención. (Mesa Gutierrez, Velandia Gonzalez, & Quemba Mesa, 2019) Es importante destacar que la mujer está en autonomía de decidir sobre la realización del autoexamen, ya que es opcional. En caso de querer hacerlo, se le debe enseñar la técnica y se debe hacer un seguimiento a este proceso. De igual manera, la mujer también debe ser consciente de que esta herramienta es una ayuda y que todo cambio en sus senos debe ser informado.

VIII. CONCLUSIONES

- En cuanto al factor de conocimiento se concluyen que, aunque la mayoría refiere que conoce sobre el autoexamen mamario, pero algunas desconocen el objetivo de su aplicación, los pasos para su realización, así como la frecuencia. Lo que puede llevar a que se encuentren alteraciones derivadas de acciones hormonales o se ignoren problemas potencialmente perjudiciales a la mujer. Por lo cual es importante enseñar a las mujeres cómo realizar correctamente el autoexamen de mama, en qué momento y cómo detectar las dificultades.
- Con respecto al factor cultural algunas mujeres refieren sentirse incómodas en el momento de la realización del autoexamen mamario, tiene temor a la realización y creen que el cáncer no puede presentarse en mujeres jóvenes; a menudo los comportamientos de riesgo son resultado de creencias erróneas o inexactas sobre las enfermedades y/o exámenes, acentuadas por el déficit de información desde las instituciones encargadas de la promoción y orientación del autocuidado.
- En este contexto, el factor actitudinal se ve reflejado en las encuestadas que respondieron en su mayoría que es importante la realización del autoexamen mamario, a la vez está de acuerdo que debe realizarlo, pero refiere que considera cierto grado de dificultad en su realización, aunque mencionan conocer el tiempo correcto para su realización; la actitud favorable frente a la realización del autoexamen como método de diagnóstico para el cáncer de mama, favorece la disposición para poner en práctica los conocimientos y buscar asistencia médica oportuna.

- Así pues, lo relacionado con el factor de exposición a la información, un porcentaje mayor de las encuestadas, han escuchado del personal de salud información sobre el cáncer mamario y autoexamen de mamas; ha recibido capacitaciones sobre el tema, aunque contrariamente solo algunas veces ha recibido un personal de salud lo ha animado a realizar el autoexamen mamario. Es imprescindible la participación del personal de salud en la concientización sobre la enfermedad y detección precoz, uno de los beneficios es reducir su estigma del cáncer que puede dar lugar a que más mujeres con síntomas o inquietudes relacionadas con las mamas busquen atención rápida y confiable.

IX. RECOMENDACIONES

- Al las autoridades académicas de la Escuela Nacional de Enfermeras, se recomienda que la promoción sobre el cáncer de mama y su detección temprana debe iniciar con la sensibilización y capacitación de los futuros profesionales de la salud; deben tener la pericia en materia de evaluación del riesgo de cáncer de mama y orientación o estar en condiciones de referir mujeres para que reciban esos servicios, deben comprender las estrategias de prevención del cáncer de mama disponibles incluidas las modificaciones del estilo de vida, diagnóstico, tratamiento preventivo o protector para algunas mujeres de riesgo.
- Al equipo médico, coordinadores y docentes, se sugiere que las campañas de concientización y educación de la población estudiantil de riesgo pueden contribuir a la eliminación del estigma, los mitos y las concepciones erróneas acerca de la detección, diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama. La promoción puede repercutir en la decisión de las mujeres en participar en la detección precoz y mejorar su comprensión de los riesgos y beneficios de este. Las campañas de concientización del cáncer de mama son más eficaces cuando se adaptan a la comunidad a la cual las mujeres pertenecen.
- A la población estudiantil en general se recomienda que las actitudes positivas hacia la realización del autoexamen mamario no implican necesariamente la práctica continua, pero si aumenta la probabilidad de realizarlo de manera constante. La mayoría de los tumores de mama son descubiertos por las propias mujeres, aunque no necesariamente mediante una exploración formal, el componente fundamental de la concientización sobre la salud mamaria es conocer el propio estado normal, que se realiza

mediante el autoexamen mamario, libre de estigmas culturales y personales, con el conocimiento suficiente para que sea efectivo.

- Se recomienda a las autoridades de la Escuela de Enfermeras, dado que la mayoría de las encuestadas han recibido información y capacitación sobre el cáncer mamario y el autoexamen de mamas, pero pocas veces han sido animadas personalmente a realizarlo, se debe intensificar la participación del estudiante, como futuro profesional de salud en la concientización y detección precoz de la enfermedad. Una mayor implicación del personal de salud podría reducir el estigma asociado al cáncer, fomentando que más mujeres busquen atención médica rápida y confiable ante cualquier síntoma o inquietud relacionada con las mamas.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aristizabal Hoyos, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. M. (30 de mayo de 2011). *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&tlng=es.
- Barzola Perez, S., & Liacta Cipriano, L. F. (2023). *universidad nacional del centro del Perú*. Obtenido de <http://repositorio.uncp.edu.pe/>
- Camargo Ayala, E. M., & Pico Melo, J. E. (2019). *Scielo*. Obtenido de <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1352>
- Damtie, Z., Cherie, N., & Agidew, M. (2024). Obtenido de [://doi.org/10.1186/s12885-024-12613-y](https://doi.org/10.1186/s12885-024-12613-y)
- Diccionario de Lengua Española. (2023). *Diccionario Lengua Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/>
- Escuela Nacional de Enfermeras Guatemala. (2024). *Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala*. Obtenido de <http://ene.edu.gt/>
- Fuentes Rojas, J. (27 de agosto de 2024). *scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000100004&lng=es&tlng=es
- Hijrah, H., Usman, A., Sanusi, B., Syarif, S., Ahmad, M., & Nulandari, Z. (2024). Obtenido de [10.3233/BD-249001](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38820008/). PMID: 38820008; PMCID: PMC11191488
- Jacobo Galindo, T., Villalobos Arámbula, L., Gallegos Torres, R., Xequé Morales, A., Reyes Rocha, B., & Palomé Vega, G. (2014). *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000300005&lng=es&tlng=es

- Leonardo Alvarez, I., Duron, R., Medina, F., Gómez, S., Henríquez, O., Castro, C., . . . Cabrera, S. (2017). *Scielo*. Obtenido de <https://camjol.info/index.php/RMH/article/view/12319>
- Lopez Lopez de Jimenez, L. (1996). Conocimiento que poseen las estudiantes del quinto semestre de licenciatura en enfermería de la universidad mariano galvéz de guatemala. Guatemala, Guatemala, Guatemala.
- Murillo Acape, E. (2020). *Scielo*. Obtenido de <http://repository.javeriana.edu.co>
- National Cancer Institute. (2024). Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/autoexamen-de-la-mama>
- Organización Mundial de la Salud. (27 de septiembre de 2016). *PAHO*. Obtenido de <http://paho.org.es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *WHO*. Obtenido de <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240067134>
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Pahoorg*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/>
- Palmero Picazo, J., Lassard Rosenthal, J., Juárez Aguilar, L. A., & Medina Nuñez, C. A. (4 de abril de 2022). *scielo*. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/>
- Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. España: Elsevier.
- Reyes Chacón, M. T., & López Arellanez, L. R. (24 de febrero de 2021). *Revista médica instituto mexicano de seguro social*.
- Rodríguez Garcés, C., & Padilla Fuentes, G. (2020). Obtenido de <https://doi.org/10.22267/rus.202201.173>
- Sagatume Aquino de Morgan, D. E. (2006). *Historia de la enfermería en guatemala*. Guatemala: Ramirez.

Sardiñas Ponce, R. (9 de septiembre de 2009). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1729-519X2009000300005&lng=es&tling=es#:~:text=http%3A//scielo.sld.cu/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1729%2D519X2009000300005%26lng%3Des%26tling%3Des

Ueki Carrasco, A. L., Rodríguez Cruz, L. D., Díaz Manchay, R. J., & André, T. G. (julio de 2023). *Scielo*. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235882>

Walldheim, C., & Villeda, M. (2014). Cancerología de Guatemala 2011. *Revista Médica, Colegio Médico de Guatemala*, 8.

Wolde, M. T., Okova, R., Habtu, M., Wondafrash, M., & Bekele, A. (2023). *Scielo*. Obtenido de <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02776-4>

XI. ANEXOS



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



Universidad San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del siguiente documento doy mi consentimiento para participar en la investigación científica titulada: "Factores que influyen en la realización del autoexamen mamario en las estudiantes de primer semestre de licenciatura en enfermería, de la escuela nacional de enfermeras de Guatemala", realizado por la estudiante de licenciatura en enfermería María Angélica Arriola Coromac, de la Universidad San Carlos de Guatemala.

Se me ha notificado que dicha información será exclusivamente utilizada con fines académicos y en todo momento se respetará el derecho de anonimato, mi participación será voluntaria y puedo decidir retirarme en el momento que así lo decida.

Firma del participante

Firma del investigador

CUESTIONARIO

La investigadora, Angélica Arriola, estudiante de la Licenciatura en Enfermería, de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, está desarrollando una investigación sobre los Factores que influyen en la realización del autoexamen mamario en las estudiantes de enfermería.

El objetivo es describir los factores que determinan la realización o no del autoexamen mamario, en estudiantes de enfermería.

Responder las preguntas le tomará aproximadamente de 3 a 5 minutos; sus respuestas serán 100% confidenciales y la información se utilizará únicamente de forma agregada para fines estadísticos.

Correo

electrónico

A través del siguiente documento doy mi consentimiento para participar en la investigación científica titulada: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA REALIZACIÓN DEL AUTOEXAMEN MAMARIO EN LAS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE ENFERMERIA, DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**

ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO:

- SI
- NO

Instrucciones:

A continuación, encontrará una serie de preguntas las que debe de leer detenidamente y después responder lo que se le solicita:

Información General:

1. Edad:

- 18 a 20 años
- 21 a 30 años
- 31 a 40 años
- 41 o más años

2. ¿Conoce usted que es el autoexamen mamario?

- sí conozco
- no conozco
- conozco poco del tema

3. ¿Porque se debe realizar el autoexamen mamario?

- para identificar cambios en forma de las mamas y detectar cáncer
- solamente para conocer las propias mamas
- para prevenir el cáncer mamario

4. ¿Con qué frecuencia se debe realizar el autoexamen mamario?

- Una vez al mes
- Una vez cada seis meses
- Una vez al año

5. ¿Conoce usted los pasos a seguir para la realización del autoexamen mamario?

- Si
- No
- No todo

6. ¿Cree usted que la autoexploración mamaria la hará sentir incómoda?

- Si
- No
- Un poco

7. ¿Tiene temor realizarse el autoexamen mamario?

- Si
- No
- Tal vez

8. ¿Quiénes cree que pueden realizarse el autoexamen mamario?

- solo las mujeres con alto grado académico
- solo las mujeres que no pueden ir al médico
- todas las mujeres pueden realizarlo

9. ¿El cáncer se presenta en mujeres jóvenes?

- Si
- No
- no sé

10. ¿Como considera la importancia del autoexamen mamario en la detección temprana del cáncer de mama

- No importante
- Poco importante
- Sumamente importante

11. ¿Está de acuerdo que hay que hacerse el autoexamen de mama?

- totalmente de acuerdo
- no estoy de acuerdo
- me es indiferente

12. ¿Cree que el autoexamen de mama es difícil de realizar?

- Poco difícil
- Difícil
- Muy difícil

13. ¿Cuánto tiempo cree que lleva realizar el autoexamen de mama?

- 10 minutos
- 30 minutos
- 1 hora

14. ¿Dónde ha escuchado lo que conoce sobre el cáncer de mama y el autoexamen mamario?

- medios de comunicación: tv, radio, internet
- personal de salud
- padres de familia

15. ¿Ha recibido capacitaciones sobre el autoexamen mamario, para la detección del cáncer de mama?

- Algunas capacitaciones
- Pocas capacitaciones
- Ninguna capacitación

16. ¿Algún personal de salud le ha animado a realizar el autoexamen mamario?

- siempre
- algunas veces
- nunca

17. ¿Le ha enseñado usted a alguna mujer a realizarse el autoexamen mamario?

- nunca
- alguna vez
- muchas veces