

# INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO

“SAN GABRIEL”



## CARRERA DE TECNOLOGÍA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Tecnóloga Superior  
en Enfermería

### TRABAJO DE TITULACIÓN

INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA  
EN MUJERES CON FACTORES DE RIESGO EN EL BARRIO “SAN LUIS DEL  
NORTE”, CANTÓN RIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO, PERIODO  
SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2021.

**Autora:** María Flor Vásquez Encalada

**Tutora:** Lcda. Jessica Belén Arévalo Chavarrea

**Riobamba – Ecuador**

**ABRIL – 2023**

## CERTIFICACIÓN

Los miembros del tribunal de graduación de la investigación titulada: "INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES CON FACTORES DE RIESGO EN EL BARRIO "SAN LUIS DEL NORTE", CANTÓN RIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO, PERIODO SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2021", presentado por: María Flor Vásquez Encalada y dirigido por: Lcda. Jessica Belén Arévalo Chavarrea. Una vez escuchada la defensa oral y revisado el trabajo final de la investigación con fines de graduación escrito. Da cumplimiento con las observaciones realizadas, remite el presente para uso y custodia en la biblioteca del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel.

Para constancia firman:

Lic. Adriana Coloma  
**Presidente del tribunal**

---

Lic. Daysi Acosta  
**Miembro 1**

---

Lic. Jimena Salazar  
**Miembro 2**

---

Lic. Jessica Belén Arévalo  
Chavarrea.  
**Asesor de tesis**

---

**Nota del trabajo  
de titulación**

---

## **AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, y personal. Los resultados y conclusiones a los que se han llegado son de absoluta responsabilidad y corresponden exclusivamente a: María Flor Vásquez Encalada (autora), Jessica Belén Arévalo Chavarrea (tutora) y el contenido de la misma al Instituto Superior Tecnológico "San Gabriel"

---

**Vásquez Encalada María Flor**  
**NUI. 0604200733**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios por permitirme salir adelante dándome la capacidad intelectual para el desarrollo del mismo, gracias a sus bendiciones he podido continuar y no rendirme en el camino, me ha dado la fortaleza necesaria que me ha permitido ser constante y perseverante para poder alcanzar mis objetivos planteados.

A mis hijos por ser el motivo fundamental mi fuente de inspiración para salir adelante en la vida y ser cada día mejor, ellos me impulsan a no rendirme con sus palabras de ánimo, su amor me ha dado fuerzas para continuar y no desfallecer en el camino.

**María Flor**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a Dios, por permitirme culminar esta etapa de mi vida tan importante porque fue quien me dio las capacidades y sabiduría para poder continuar.

Agradezco a mi padre FRANCISCO VASQUEZ por el apoyo incondicional, estando conmigo siempre en las buenas y malas siendo un pilar fundamental en mi vida. Enseñándome que la constancia y perseverancia nos ayudan a conseguir nuestros objetivos planteados.

**María Flor**

## ÍNDICE

CERTIFICACIÓN .....	II
AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	III
DEDICATORIA .....	IV
AGRADECIMIENTO .....	V
RESUMEN .....	XI
SUMMARY .....	XII
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
MARCO REFERENCIAL.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.2 JUSTIFICACIÓN .....	5
1.3 OBJETIVOS .....	6
1.3.1 Objetivo General .....	6
1.3.2 Objetivos Específicos .....	6
CAPITULO II.....	7
MARCO TEÓRICO .....	7
2.1 MUJER .....	7
2.2 CÁNCER DE MAMA .....	7
2.3 ETIOLOGÍA.....	8
2.4 FIOSIOPATOLOGÍA .....	8
2.5 SIGNOS Y SÍNTOMAS .....	8
2.6 FACTORES DE RIESGO.....	9
2.7 TIPOS DE CÁNCER MAMARIO.....	11
2.7.1 El Angiosarcoma .....	11
2.7.2 Cáncer mamario inflamatorio .....	11
2.7.3 Cáncer de mama recurrente.....	12
2.7.4 El carcinoma ductal in situ (DCIS).....	12
2.7.5 La enfermedad de Paget.....	13

2.7.6 Cáncer de mama Heredado.....	13
2.8 PREVENCIÓN.....	14
2.8.1 Reducción del riesgo del cáncer de mama en las mujeres con riesgo promedio. ....	14
2.8.2. Reducción del riesgo de cáncer de mama en las mujeres con alto riesgo .....	15
2.8.3 Puntos importantes para la prevención del cáncer de mama .....	16
2.9 AUTOEXAMEN DE MAMAS PARA LA TOMA DE CONCIENCIA SOBRE EL CÁNCER DE MAMA .....	17
2.9.1. Importancia .....	17
2.9.2. Riesgos .....	18
2.9.3. Proceso del autoexamen.....	18
2.10 ACTIVIDAD FÍSICA Y RIESGO DE CÁNCER.....	20
2.11 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	21
2.11.1 Paso 1: Diagnóstico de la Comunidad.....	21
2.11.2 Paso 2. Característica del grupo .....	23
2.11.3 Paso 3. Evaluación de las necesidades del grupo.....	23
2.11.4 Paso 4. Diseño y planificación de la intervención .....	24
2.11.5 Paso 5. Evaluación inicial.....	25
2.11.6 Paso 6. Ejecución e implicación .....	26
2.11.7 Paso 7. Evaluación final .....	26
2.11.8 Paso 8. Diseminación de los resultados .....	27
CAPÍTULO III .....	28
MARCO METODOLÓGICO .....	28
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	28
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	28
3.3. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....	28
3.3.1. Cualitativo: .....	28
3.3.2. Cuantitativo: .....	28
3.4 POBLACIÓN O MUESTRA.....	29
3.5. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN .....	29
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN DE PRODUCCIÓN DE DATOS .....	29

3.6.1. Entrevista: .....	29
3.6.2. Consentimiento informado:.....	29
3.6.3. Encuesta: .....	29
3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS .....	30
CAPÍTULO IV.....	31
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS. ....	31
4.1 ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS. ....	31
CAPÍTULO V.....	44
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS. .....	44
5.1 PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA PARA ELEVAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA....	44
5.3 INFORME DE ACTIVIDADES.....	49
5.3.1 Primera intervención educativa .....	49
5.3.2 Segunda intervención educativa. ....	49
5.3.3 Tercera intervención educativa. ....	50
5.3.4 Cuarta intervención educativa. ....	50
5.3.5 Quinta intervención educativa. ....	50
5.4 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN .....	51
CONCLUSIONES .....	54
RECOMENDACIONES .....	55
BIBLIOGRAFÍA .....	56
ANEXOS .....	60
ANEXO 1: ENTREVISTA .....	60
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	61
ANEXO 3: ENCUESTA .....	63
ANEXO 3: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN .....	66
ANEXO 5: TRÍPTICO .....	67
ANEXO 6: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA .....	69
GLOSARIO .....	78
ABREVIATURAS .....	80

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de las mujeres del barrio San Luis según las características sociodemográficas .....	31
Tabla 2: ¿Qué es para usted el cáncer de mama? .....	33
Tabla 3: ¿Usted fuma? .....	34
Tabla 4: ¿Se ha realizado usted alguno de estos exámenes? .....	35
Tabla 5: ¿Conoce la técnica del autoexamen mamario? .....	36
Tabla 6: ¿A qué edad tuvo su primera menstruación? .....	37
Tabla 7: ¿En alguna ocasión tuvo una lesión en sus mamas que haya requerido tratamiento médico? .....	38
Tabla 8: ¿Cuál de estos signos cree usted que se presente en el cáncer de mama? .....	39
Tabla 9: ¿Con qué frecuencia realiza actividad física? .....	40
Tabla 10: ¿A qué edad tuvo su primer hijo? .....	41
Tabla 11: ¿Cuál es su nivel de conocimiento en el autoexamen de mamas? ..	42
Tabla 12: ¿Alguna vez recibió información o capacitaciones sobre prevención de cáncer de mama? .....	43
Tabla 13: ¿Usted considera que la capacitación recibida sobre prevención del cáncer fue? .....	51
Tabla 14: Recomendaría a otras personas a que reciban capacitación sobre prevención del cáncer de mama? .....	52
Tabla 15: ¿Mediante la capacitación usted logro obtener conocimientos sobre el tema? .....	53

## INDICE FOTOGRÁFICO

<b>Fotografía 1:</b> Entrevista.....	69
<b>Fotografía 2:</b> Firma del Consentimiento informado. ....	69
<b>Fotografía 3:</b> Bienvenida e integración a las usuarias a la capacitación. ....	70
<b>Fotografía 4:</b> Llenado de encuesta. ....	70
<b>Fotografía 5:</b> Entrega del lazo representativo del cáncer de mama. ....	70
<b>Fotografía 6:</b> Entrega de trípticos.....	71
<b>Fotografía 7:</b> Introducción del tema .....	72
<b>Fotografía 8:</b> Proceso educativo sobre el cáncer de mama. ....	72
<b>Fotografía 9:</b> Técnica del auto examen de mama. ....	73
<b>Fotografía 10:</b> Exploración mamaria con cada participante.....	73
<b>Fotografía 11:</b> Signos, síntomas y factores de riesgo. ....	74
<b>Fotografía 12:</b> Proceso educativo del tratamiento del cáncer según su etapa.	74
<b>Fotografía 13:</b> Complicaciones del cáncer de mama. ....	75
<b>Fotografía 14:</b> Dinámica con las participantes. ....	75
<b>Fotografía 15:</b> Refrigerio. ....	76
<b>Fotografía 16:</b> Clausura .....	76
<b>Fotografía 17:</b> Gigantografías entregadas .....	77

## RESUMEN

El cáncer de mama es una enfermedad que puede ser causada por factores biológicos, genéticos o ambientales, este tipo de cáncer considerado como un problema de salud pública para la mujer. El objetivo de la investigación fue aplicar un Plan Educativo de Enfermería para la prevención de cáncer de mama en mujeres con factores de riesgo del Barrio “San Luis del Norte” de la Ciudad de Riobamba. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal y observacional con enfoque cuantitativo; la técnica que se aplicó fue la encuesta y en una muestra de 10 mujeres se determinó los conocimientos y factores de riesgo que presentan ante la enfermedad. Los resultados identificaron el 20% de las mujeres conocen la técnica del auto examen mamario, mientras que el 80% lo desconoce, el 30% de mujeres conocen sobre los signos y síntomas del cáncer mamario, mientras el 70% desconocen, se identificó claramente que presentan riesgo por el déficit de conocimientos. Considerando los resultados se ejecutó un plan de capacitación para la prevención del cáncer de mama, y se brindó información relevante para la prevención, detección temprana y evitar complicaciones de la enfermedad, se capacitó mediante un proceso educativo, trípticos, pancartas y talleres demostrativos sobre la técnica del auto examen mamario. Con la intervención de enfermería se logró educar a las usuarias de la importancia de poder examinarse por cuenta propia, y de esta manera poder reconocer los signos de alerta y acudir de inmediato al médico si se encuentra alguna anomalía.

**Palabras Clave:** Cáncer, prevención, fisiológicos, terapéutico, hormonales.

## **SUMMARY**

Breast cancer is a disease that can be caused by biological, genetic or environmental factors, this type of cancer is considered a public health problem for women. The objective of the research was to apply a Nursing Educational Plan for the prevention of breast cancer in women of childbearing age in the "San Luis del Norte" neighborhood of the City of Riobamba. The study was descriptive, cross-sectional and observational with a quantitative approach; the technique that was applied was the survey and in a sample of 10 women the knowledge and risk factors that they present before the disease were determined. The results identified 20% of women know the breast self-examination technique, while 80% do not know it, 30% of women know about the signs and symptoms of breast cancer, while 70% do not know, it was clearly identified that are at risk due to lack of knowledge. Considering the results, a training plan was executed for the prevention of breast cancer, and relevant information was provided for prevention, early detection and avoiding complications of the disease, training was provided through an educational process, brochures, banners and demonstrative workshops on the breast self-examination technique. With the nursing intervention, it was possible to educate the users on the importance of being able to examine themselves on their own, and in this way be able to recognize the warning signs and go immediately to the doctor if any anomaly is found.

**Key Words:** Cancer, prevention, physiological, therapeutic, hormonal.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor dentro de la mama, el cual tiene la capacidad de invadir a otros órganos. Este tipo de cáncer es más frecuente en las mujeres de los países desarrollados como en los países en desarrollo. La incidencia de cáncer de mama cada vez está aumentando en el mundo (1).

La OMS promueve el control del cáncer de mama en el marco de los programas nacionales de lucha contra el cáncer, integrándolo en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Las estrategias de detección precoz recomendadas son el conocimiento de los primeros signos y síntomas, y el cribado basado en la exploración clínica de las mamas en zonas de demostración. La prueba diagnóstica mediante mamografía es costosa. La actividad física, la alimentación saludable, evitar el sobrepeso, disminuir el consumo de alcohol, así como el amamantamiento, tener actividad física pueden reducir el riesgo de padecer cáncer de mama (2).

Por esta razón se busca educar a las mujeres con factores de riesgo del barrio San Luis Del Norte de la ciudad de Riobamba, como realizar de manera correcta el autoexamen, reconocer los signos y síntomas ya que ayuda a la detección temprana del cáncer, es importante estar alerta si existe dolor, enrojecimiento, inflamación debajo de las axilas o cualquier cambio en el tamaño o forma de las mamas si la paciente presenta alguno de estos indicios debe acudir inmediatamente al médico.

El informe de la investigación realizada se ha estructurado de la siguiente manera:

Capítulo I: Marco Referencial incluye el planteamiento del problema con los antecedentes de datos estadísticos internacionales, nacionales y locales, también está la justificación donde se da a conocer la importancia de trabajar en la prevención de cáncer de mama y los objetivos que permitirá la intervención enfermería.

Capítulo II: Marco Teórico contiene la base teórica que sustenta todos los temas sobre el cáncer de mama, definición, factores de riesgo, causas, complicaciones y la prevención.

Capítulo III: Diseño Metodológico presenta el tipo, diseño y enfoque de investigación del estudio, con el que se va a trabajar para dar cumplimiento a los objetivos planteados, también contiene los métodos utilizados, técnicas e instrumentos, los cuales se van a aplicar en la muestra seleccionada dentro de la población en estudio.

Capítulo VI: La Interpretación y Análisis de datos empíricos presentan los resultados, dando a conocer los resultados de frecuencia y porcentajes, que se desarrolla, utilizando tablas para mostrar los datos obtenidos mediante la utilización de los materiales de investigación definidos para el estudio.

Capítulo V: Plan de intervención de enfermería, análisis y discusión de resultados, en este capítulo se desarrolla la intervención y se expone sus resultados para dar cumplimiento a los objetivos planteados.

Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones y anexos de la investigación.

# CAPÍTULO I

## MARCO REFERENCIAL

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), uno de los cánceres de mayor incidencia a nivel mundial es el cáncer de mama, conforme a los reportes se tiene que, cada año se detectan 1.38 millones de nuevos casos y fallecen 458 mil personas por esta causa. Actualmente, la incidencia de este tipo de cáncer es similar en países desarrollados y en vía de desarrollo, pero la mayoría de las muertes se dan en países de bajos ingresos, en donde el diagnóstico se realiza en etapas muy avanzadas de la enfermedad (3).

En cuanto a los registros estadísticos de la Organización Panamericana de Salud (OPS). Tiene como referente que más de 462,000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama, y casi 100,000 mueren a causa de esta enfermedad. Si las tendencias actuales continúan, para el año 2030, se prevé que el número de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama aumente en un 34% en América, transformándose en un problema de salud pública (4).

En el Ecuador, la incidencia de Cáncer de mama según estadísticas de INEC 2018, los canceres más comunes son: mama 2787 (18,2%) hubo 28.058 casos nuevos de cáncer, en promedio existen 165 casos de cáncer en todas sus variedades por cada 100.000 mujeres (5).

De la misma forma, en Chimborazo el CM (cáncer de mama) es una de las principales causas de muerte en las mujeres; el 99,5% de las personas que fallecieron por esta patología en el año 2016 fueron de sexo femenino, de igual manera en los casos de los egresos hospitalarios representaron el 98,2%, según estadísticas que ha llevado la Sociedad de Lucha contra el Cáncer Solca Chimborazo (6).

La Dirección Distrital Chambo Riobamba ha realizado actividades de estrategias de prevención y control por el Día de Lucha contra el Cáncer de Mama, educando y motivando a las personas a que visiten los centros de salud, de esta forma sensibilizan a la población sobre los factores de riesgo y la importancia de la

detección precoz y captación oportuna, con el fin de mejorar el pronóstico y la supervivencia de los casos de cáncer de mama (7).

En el Centro de Salud Lizarzaburu de la ciudad de Riobamba, la Dr. Lorena Velásquez, administradora técnica de la unidad operativa refiere que las enfermedades de mama más prevalentes son las mastitis y el carcinoma ductal de mamas, también que cuentan con el personal calificado para dar la atención a estas enfermedades, que brindan educación para la palpación de las mamas pero que falta fortalecer más en la educación a la población y finalmente refirió que las mujeres del barrio San Luis del Norte no asisten a controles para la prevención de cáncer de mama, eso que el Centro de Salud cuenta para la realización de exámenes de prevención de cáncer de mama (Ver Anexo 1).

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación es importante para la prevención del cáncer de mama, puesto que este tipo de cáncer ocupa uno de los primeros lugares de las enfermedades malignas que afectan a las mujeres, este estudio tiene como finalidad aplicar una intervención educativa de enfermería para la prevención de cáncer de mama en mujeres con factores de riesgo del Barrio San Luis del Norte de la Ciudad de Riobamba.

La investigación contribuirá a elevar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en mujeres, mediante el desarrollo de una intervención educativa de enfermería que proporcione la prevención, detección temprana y evite complicaciones, esta intervención educativa garantizará el acceso al conocimiento oportuno sobre los diferentes temas del autoexamen mamario independientemente de la etnia y cultura.

Resulta factible de ser desarrollado debido a que se cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios para el desarrollo de las actividades planificadas para dar cumplimiento a los objetivos planteados. Además, se cuenta con la autorización y apoyo del Centro de Salud “Lizarzaburu” para la ejecución de las actividades investigativas.

Los beneficiarios directos son las 10 mujeres con factores de riesgo del Barrio “San Luis del Norte” de la Ciudad de Riobamba, mientras que sus familias y la sociedad se benefician de forma indirecta al poder prevenir una patología con una alta incidencia en la morbilidad y mortalidad de la población femenina.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 Objetivo General**

- Aplicar un plan Educativo de enfermería para la prevención de cáncer de mama en mujeres con factores de riesgo del Barrio San Luis del Norte de la Ciudad de Riobamba.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento que tienen las beneficiarias del estudio sobre el cáncer de mama.
- Diseñar un tríptico educativo dirigido a la prevención del cáncer de mama en la población femenina.
- Ejecutar un plan de capacitación sobre la prevención del cáncer de mama en el Barrio San Luis del Norte de la ciudad de Riobamba.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 MUJER**

Desde los 15 a los 19 años, se marca la transición de la niñez a la adultez. La niña, convertida en mujer, empieza a desarrollar pensamientos a largo plazo también el cuerpo no deja de cambiar a lo largo de la vida, la edad y la genética son los principales responsables de estos cambios los factores externos como el tabaco, el alcohol, una mala alimentación o tomar el sol en exceso son determinantes para el deterioro de nuestra salud a lo largo de las décadas en las mujeres también la fertilidad es clave para entender los cambios que se producen. “Entre las décadas de los 20 a los 60 años, la mujer sufre una serie de cambios importantes, tanto a nivel hormonal como físicos, como consecuencia de los ciclos menstruales, embarazos y otros derivados del envejecimiento reproductivo”, con el paso del tiempo (8).

#### **2.2 CÁNCER DE MAMA**

El cáncer de mama es el resultado de la transformación maligna de las células epiteliales que forman la glándula mamaria. Es la causa más frecuente de cáncer en la mujer y, aunque con variaciones según el área geográfica considerada, representa el 20-30% de todos los tumores malignos que afectan a este sexo. El cáncer de mama es el cáncer que se diagnostica más comúnmente en mujeres en Estados Unidos. El cáncer de mama se puede producir tanto en hombres como en mujeres; sin embargo, es mucho más común en las mujeres (9).

El considerable apoyo para la concientización y el financiamiento de investigaciones sobre cáncer de mama ha ayudado a crear avances en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. Las tasas de supervivencia del cáncer han aumentado, y el número de muertes asociadas con esta enfermedad está disminuyendo constantemente, en gran medida debido a factores como la detección temprana, un nuevo enfoque de tratamiento personalizado y un mejor entendimiento de la enfermedad (9).

## **2.3 ETIOLOGÍA**

Dentro de la etiopatogenia de esta enfermedad, se sabe que es originada por la interacción de factores genéticos, ambientales y de estilo de vida, como sucede en la mayoría de las neoplasias, mostrando su origen multifactorial. Basándonos en su origen, existe la siguiente clasificación: 1. Cáncer de mama esporádico: aquel que ocurre en pacientes sin ningún antecedente familiar. Responsable de 70-80% de los casos. 2. Familiar: en pacientes con un claro historial, pero sin ser atribuible a la alteración de un solo gen, sino a la mutación de diversos genes (herencia multifactorial). Responsable de 15-20% de los casos. 3. Hereditario: derivado de la mutación de un solo gen, en el ámbito de línea germinal (herencia mono génica). Responsable de 5-10% de los casos. En este apartado, cerca de 40% es derivado de mutaciones en el gen BRCA1 y BRCA2 (10).

## **2.4 FIOSIOPATOLOGÍA**

En la patogénesis del cáncer de mama se encuentran involucradas diversas vías, como es el caso de la vía fosfatidilinositol 3 kinasa (PI3K/AKT) y la ruta Ras-Raf-MEK-ERK (RAS/MEK/ERK), las cuales se encargan de proteger a las células de la apoptosis; sin embargo, cuando existe alguna mutación en los genes que codifican para estas vías, el mecanismo de apoptosis pierde su funcionalidad.<sup>10</sup> Se ha podido demostrar que la exposición constante a estrógenos genera estas mutaciones, además de que la sobreexpresión de leptina (asociado a obesidad) en tejido adiposo mamario ocasiona un aumento de la proliferación celular y a la vez la formación de cáncer.<sup>4</sup> Otras mutaciones asociadas son aquellas en el guardián del genoma (p53) y del gen asociado a cáncer de mama (BRCA 1 y BRCA 2), las cuales provocan división celular descontrolada, inhibición de apoptosis y metástasis a órganos distantes (10).

## **2.5 SIGNOS Y SÍNTOMAS**

La mayoría de las mujeres con cáncer de mama no tienen signos ni síntomas durante el diagnóstico. Los signos y los síntomas que se deben analizar con el médico se detallan a continuación. Muchas veces la causa de estos síntomas puede ser otra afección médica diferente que no sea cáncer (11).

- Un bulto que se palpa como un nudo firme o un engrosamiento de la mama o debajo del brazo. Es importante palpar la misma zona de la otra mama para asegurarse de que el cambio no sea parte del tejido mamario sano de esa área.
- Cualquier cambio en el tamaño o la forma de la mama.
- Secreción del pezón que se produce de forma repentina, contiene sangre o se produce solo en una mama.
- Cambios físicos, como pezón invertido hacia dentro o una llaga en la zona del pezón.
- Irritación de la piel o cambios en esta, como rugosidades, hoyuelos, escamosidad o pliegues nuevos.
- Mamas tibias, enrojecidas e hinchadas, con o sin erupción cutánea con rugosidad que se asemeja a la piel de una naranja, llamada “piel de naranja”.
- Dolor en la mama; particularmente, dolor en la mama que no desaparece. El dolor generalmente no es un síntoma de cáncer de mama, pero debe comunicarse al médico (11).

Si le preocupa algún cambio que ha experimentado, hable con su médico. Su médico le preguntará desde cuándo y con qué frecuencia ha experimentado los síntomas, entre otras preguntas. Esto es para ayudar a detectar la causa del problema. Si se diagnostica cáncer, el alivio de los síntomas es un aspecto importante de la atención y del tratamiento del cáncer. Esto puede llamarse cuidados paliativos o atención médica de apoyo. Asegúrese de hablar con su equipo de atención médica sobre los síntomas que experimenta, incluido cualquier síntoma nuevo o cambio en los síntomas (12).

## **2.6 FACTORES DE RIESGO**

Un factor de riesgo de cáncer de mama es cualquier cosa que te hace más propensa a tener cáncer de mama. Pero el hecho de tener uno o incluso varios factores de riesgo de cáncer de mama no necesariamente significa que contraerás cáncer de mama. Muchas mujeres que contraen cáncer de mama no presentan otros factores de riesgo que el simple hecho de ser mujer (11).

Los factores asociados a un mayor riesgo de contraer cáncer de mama en mujeres de 30 a 50 años de edad son los siguientes:

- **Ser mujer.** Las mujeres son mucho más propensas que los hombres a contraer cáncer de mama.
- **Edad avanzada.** El riesgo de contraer cáncer de mama aumenta a medida que envejeces.
- **Antecedentes personales de afecciones mamarias.** Si se ha sometido a una biopsia de mama en la cual se detectó un carcinoma lobulillar in situ o una hiperplasia atípica de mama, tienes alto riesgo de contraer cáncer de mama.
- **Antecedentes personales de cáncer de mama.** Si existe el cáncer en una mama, el riesgo de contraer cáncer en la otra mama es mayor (11).
- **Antecedentes familiares de cáncer de mama.** Si a la madre, hermana o hija se le diagnosticó cáncer de mama, particularmente a temprana edad, tu riesgo de contraer cáncer de mama es mayor. De todas maneras, la mayoría de las personas a las que se les diagnostica cáncer de mama no tienen antecedentes familiares de la enfermedad.
- **Genes hereditarios que aumentan el riesgo de contraer cáncer.** Ciertas mutaciones genéticas que aumentan el riesgo de contraer cáncer de mama pueden transmitirse de padres a hijos. Las mutaciones genéticas más conocidas se conocen como «BRCA1» y «BRCA2». Estos genes pueden aumentar en gran medida tu riesgo de contraer cáncer de mama y otros tipos de cáncer, pero no logran que el cáncer sea inevitable.
- **Exposición a la radiación.** Si recibe tratamientos con radiación en el tórax en la niñez o en las primeras etapas de la adultez, tus probabilidades de contraer cáncer de mama son mayores.
- **Obesidad.** Ser obeso aumenta el riesgo de contraer cáncer de mama.
- **Primera menstruación a una edad temprana.** La menstruación antes de los 12 años aumenta el riesgo de contraer cáncer de mama.
- **Comenzar la menopausia a una edad mayor.** Si la menopausia comenzó a una edad mayor de 55 años, tienes más probabilidades de contraer cáncer de mama.

- **Tener tu primer hijo a una edad mayor.** Las mujeres que tienen su primer hijo después de los 30 años pueden correr un riesgo mayor de contraer cáncer de mama (11).

## **2.7 TIPOS DE CÁNCER MAMARIO**

### **2.7.1 El Angiosarcoma**

Es un tipo de cáncer poco frecuente que se forma en el revestimiento de los vasos sanguíneos y los vasos linfáticos. Los vasos linfáticos, que son parte del sistema inmunitario, recolectan bacterias, virus y productos de desecho del cuerpo y los eliminan. El angiosarcoma puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo, pero suele presentarse, con mayor frecuencia, en la piel del cuello y la cabeza. En raras ocasiones, el angiosarcoma se puede formar en otras partes del cuerpo, como las mamas y también se presenta en zonas previamente tratadas con radioterapia. Su tratamiento depende de la ubicación del cáncer. Las opciones de tratamiento pueden comprender cirugía, radioterapia y quimioterapia (13).

### **2.7.2 Cáncer mamario inflamatorio**

Es un tipo poco frecuente de cáncer mamario que evoluciona rápidamente y hace que la mama afectada tenga un aspecto rojo, hinchado y sensible. El cáncer mamario inflamatorio ocurre cuando las células cancerosas bloquean los vasos linfáticos de la piel que recubre la mama, lo que hace que la mama adopte una apariencia inflamada y de color rojo característica (13).

El cáncer mamario inflamatorio se considera un cáncer avanzado localmente, lo que significa que se ha extendido desde su punto de origen hacia el tejido cercano y posiblemente hacia los ganglios linfáticos cercanos. El cáncer mamario inflamatorio puede confundirse fácilmente con una infección de mama, que es una causa mucho más común de enrojecimiento e hinchazón de los senos (13).

### **2.7.3 Cáncer de mama recurrente**

El cáncer de mama que reaparece después del tratamiento inicial. Aunque el objetivo del tratamiento inicial es eliminar todas las células cancerosas, es posible que algunas evadan el tratamiento y sobrevivan. Estas células cancerosas no detectadas se multiplican y se convierten en un cáncer de mama recurrente (14).

El cáncer de mama recurrente puede producirse meses o años después del tratamiento inicial. El cáncer puede reaparecer en el mismo lugar que el cáncer inicial (recurrencia local), o puede propagarse a otras partes del cuerpo (recurrencia distante). Enterarte de que tienes cáncer de mama recurrente puede ser más difícil que afrontar el diagnóstico inicial. Pero tener cáncer de mama recurrente no debe ser desalentador. El tratamiento puede eliminar el cáncer de mama recurrente local, regional o distante. Incluso si no es posible lograr una cura, el tratamiento permite controlar la enfermedad durante períodos prolongados (14).

### **2.7.4 El carcinoma ductal in situ (DCIS)**

Es la presencia de células anormales en el conducto mamario dentro de la mama. Se considera que el carcinoma ductal in situ es la forma más temprana del cáncer de mama. El carcinoma ductal in situ no es invasivo, lo que significa que no se ha diseminado fuera del conducto mamario y tiene un riesgo bajo de volverse invasivo. Se suele descubrir el carcinoma ductal in situ durante la mamografía que se realiza como parte del examen para la detección del cáncer de mama o para investigar un bulto en la mama (15).

Si bien el carcinoma ductal in situ no es una emergencia, sí requiere una evaluación y que se consideren opciones de tratamiento. El tratamiento puede comprender una cirugía para conservar la mama en combinación con radioterapia o cirugía para extraer todo el tejido mamario. Otra opción puede ser un ensayo clínico que estudie el control activo como una alternativa a la cirugía (16).

### **2.7.5 La enfermedad de Paget.**

Es una forma poco frecuente de cáncer de mama. La enfermedad de Paget mamaria comienza en el pezón y se extiende al círculo oscuro de piel (areola) que rodea al pezón. La enfermedad de Paget mamaria no se relaciona con la enfermedad de Paget en los huesos, que es una enfermedad ósea metabólica (17).

La enfermedad de Paget mamaria suele ocurrir en mujeres mayores de 50 años. La mayoría de las mujeres con enfermedad de Paget mamaria tienen cáncer ductal preexistente en la mama, ya sea in situ (lo que significa en el lugar de origen) o, con menos frecuencia, cáncer de mama invasivo. Solo en casos poco frecuentes la enfermedad de Paget mamaria se limita únicamente al pezón (17).

### **2.7.6 Cáncer de mama Heredado.**

Los médicos estiman que aproximadamente entre 5 % y 10 % de los cánceres de mama se relacionan con mutaciones genéticas heredadas. Se han identificado muchos genes mutados heredados que pueden aumentar la posibilidad de cáncer de mama. Los más conocidos son el gen del cáncer de mama 1 (BRCA1) y el gen del cáncer de mama 2 (BRCA2), que aumentan significativamente el riesgo de cáncer de mama y de ovario (18).

Si tienes un antecedente familiar fuerte de cáncer de mama u otros cánceres, tu médico puede recomendar un análisis de sangre para ayudar a identificar mutaciones específicas del BRCA u otros genes hereditarios en tu familia. Considera solicitar a tu médico una remisión a un asesor genético, quien puede revisar tu antecedente médico familiar. Un asesor genético también puede analizar los beneficios, los riesgos y las limitaciones de las pruebas genéticas para ayudarte a tomar decisiones compartidas (18).

## 2.8 PREVENCIÓN

### 2.8.1 Reducción del riesgo del cáncer de mama en las mujeres con riesgo promedio.

Realizar cambios en tu vida cotidiana puede ayudar a reducir tu riesgo de tener cáncer de mama. Intenta lo siguiente:

- Consulta a tu médico sobre los análisis de detección del cáncer de mama.
- Habla con tu médico acerca de cuándo comenzar los exámenes y los análisis de detección del cáncer de mama, como los exámenes clínicos de las mamas y las mamografías.
- Familiarízate con tus mamas a través del autoexamen para tomar conciencia sobre el cáncer. Si notas algún cambio, bultos u otros signos inusuales en tus mamas, habla de inmediato con tu médico.
- Tomar conciencia sobre el cáncer de mama no se puede prevenir esta enfermedad, pero sí ayudarte a que comprendas mejor los cambios normales que atraviesan tus mamas, así como a identificar los signos y los síntomas inusuales.
- Evita el consumo de alcohol ya que aumenta el riesgo de contraer cáncer de mama.
- Realiza actividad física por lo menos 30 minutos cada día.
  
- Las mujeres que nunca estuvieron embarazadas tienen un mayor riesgo de contraer cáncer de mama que las mujeres que tuvieron uno o más embarazos.
- Limita la terapia hormonal posmenopáusica, La terapia hormonal combinada puede aumentar el riesgo de tener cáncer de mama. Habla con el médico acerca de los riesgos y beneficios de la terapia hormonal.
- Algunas mujeres experimentan signos y síntomas molestos durante la menopausia y, para esas mujeres, puede ser aceptable asumir el mayor riesgo de cáncer de mama a fin de aliviar los signos y síntomas de la menopausia.
- Para reducir el riesgo de cáncer de mama, utiliza la dosis de terapia hormonal más baja posible durante el período más corto posible.

- Mantén un peso saludable, si tienes un peso saludable, trabaja para mantenerlo. Si necesitas adelgazar, consúltale a tu médico sobre las estrategias saludables para lograrlo. Reduce la cantidad de calorías que consumes a diario y aumenta lentamente la cantidad de actividad física.
- Elige una dieta saludable, las mujeres que comen una dieta mediterránea complementada con aceite de oliva extra virgen y una mezcla de frutos secos pueden tener un riesgo menor de desarrollar cáncer de mama. La dieta mediterránea se centra principalmente en los alimentos de origen vegetal, como las frutas y los vegetales, los cereales integrales, las legumbres y los frutos secos (19).

### **2.8.2. Reducción del riesgo de cáncer de mama en las mujeres con alto riesgo**

Si el médico evaluó tus antecedentes familiares y determinó que presentas otros factores, como una enfermedad mamaria precancerosa, que aumentan tu riesgo de tener cáncer de mama, puedes hablar sobre las opciones para reducir el riesgo, entre ellas, las siguientes.

- **Medicamentos preventivos (quimioprofilaxis).** Los medicamentos inhibidores del estrógeno, como los moduladores selectivos de los receptores de estrógeno y los inhibidores de la aromatasa, reducen el riesgo de cáncer de mama en las mujeres que presentan un riesgo alto de contraer la enfermedad. Estos medicamentos conllevan un riesgo de causar efectos secundarios, de modo que los médicos los reservan para las mujeres con un riesgo muy alto de tener cáncer de mama.
- **Cirugía preventiva.** Una mastectomía profiláctica es una cirugía para extirpar uno o ambos senos para reducir las probabilidades de padecer cáncer de seno. Aunque una mastectomía profiláctica puede disminuir este riesgo en un 90% o más, la cirugía no garantiza que usted no padezca cáncer de seno. Esto se debe a que no es posible eliminar todas las células del seno, incluso con una mastectomía. Las células del seno que quedan podrían convertirse en cáncer.
- La prevención significa luchar contra las causas del CM, con el objetivo de lograr disminuir su incidencia. La única posibilidad real de prevención reside

en la atención primaria, por su proximidad e influencia sobre la población. De los múltiples factores de riesgo implicados en la génesis del CM, la mayoría no son modificables (edad, sexo, antecedentes familiares, edad del primer hijo, número de hijos, menarquia, menopausia). Además, resulta muy difícil cambiar el «estilo de vida» de la población (20).

### **2.8.3 Puntos importantes para la prevención del cáncer de mama**

Evitar factores de riesgo y aumentar los factores de protección ayuda a prevenir el cáncer los siguientes son factores de riesgo del cáncer de mama:

- Edad avanzada
- Antecedentes personales de cáncer de mama o enfermedad benigna de la mama (no cancerosa)
- Riesgo heredado de cáncer de mama.
- Tejido de la mama denso (20).
- Mayor exposición al estrógeno como consecuencia de los antecedentes de reproducción
- Terapia hormonal para los síntomas de menopausia
- Radioterapia dirigida a la mama o el pecho.
- Obesidad
- Consumo de bebidas alcohólicas

Los siguientes son factores de *protección* del cáncer de mama:

- Menor exposición al estrógeno como consecuencia de los antecedentes de reproducción
- Tomar terapia hormonal que solo tiene estrógeno después de una histerectomía, moduladores selectivos de los receptores de estrógeno, o inhibidores e inactivadores de la aromatasa.
  - Terapia hormonal con estrógeno solo después de una histerectomía
  - Moduladores selectivos de los receptores de estrógeno

- Inhibidores e inactivadores de la aromatasa.
  - Mastectomía para disminuir el riesgo o profiláctica
  - Ablación ovárica
  - Hacer suficiente ejercicio
- No está claro si lo siguiente afecta el riesgo de cáncer de mama:
  - Anticonceptivos hormonales
  - Sustancias químicas en el ambiente
- Los estudios han mostrado que algunos factores tienen poco o ningún efecto en el riesgo de cáncer de mama.
- En los ensayos clínicos se estudian nuevas maneras de prevenir el cáncer de mama (21).

## **2.9 AUTOEXAMEN DE MAMAS PARA LA TOMA DE CONCIENCIA SOBRE EL CÁNCER DE MAMA**

Un autoexamen mamario para conocer el estado de las mamas es una inspección de las mamas que realizas por tu cuenta. Para conocer mejor el estado de las mamas, usas los ojos y las manos para determinar si hay algún cambio en su aspecto y composición (22).

### **2.9.1. Importancia**

El autoexamen mamario para conocer el estado de tus mamas te ayuda a comprender cuáles son la apariencia y la palpación normales de las mamas. Si notas un cambio en las mamas que parece anormal, o si notas que una mama es diferente en comparación con la otra, puedes informárselo al médico (22).

Aunque la técnica del autoexamen mamario no siempre es una manera fiable de detectar el cáncer de mama, una cantidad importante de mujeres informa que el primer signo de cáncer de mama fue un nuevo bulto en la mama que descubrieron ellas mismas. Por este motivo, los médicos recomiendan familiarizarse con la consistencia normal de las mamas (22).

## 2.9.2. Riesgos

El autoexamen mamario para el reconocimiento de las mamas es una manera segura de familiarizarte con el aspecto y la sensación normal de tu mama.

Sin embargo, hay algunas limitaciones y riesgos que incluyen:

- **Ansiedad causada por el hallazgo de un bulto.** La mayoría de los cambios o bultos que las mujeres encuentran en sus mamas no son cancerosos. Incluso así, encontrar algo sospechoso en tus mamas puede volverte ansiosa acerca de lo que pueda significar. Puedes atravesar varios días de preocupación hasta que consultes con un médico (22).
- **Pruebas y procedimientos adicionales pueden ser necesarios para controlar los bultos o cambios.** Si descubres un bulto sospechoso, es posible que termines sometiendo a una prueba de diagnóstico por imágenes, como una mamografía de diagnóstico o una ecografía de mama, o un procedimiento para extraer tejido de la mama para su examen (biopsia). Si resulta que el bulto no era canceroso (benigno), es posible que sientas que te has sometido a un procedimiento invasivo innecesariamente (22).
- **Sobrestimar los beneficios de los autoexámenes.** Un autoexamen mamario no sustituye a un examen mamario realizado por un médico (examen de mama clínico) o una mamografía para la detección. El autoexamen de mamas para familiarizarte con tus mamas puede complementar los análisis para detección de cáncer de mama, pero no los puede reemplazar (22).

## 2.9.3. Proceso del autoexamen

### 2.9.3.1 Comienza con una inspección visual de tus senos

Siéntate o párate sin camiseta ni sostén frente a un espejo, con los brazos a los costados. Para inspeccionar visualmente las mamas, haz lo siguiente:

- Mira al frente y observa la presencia de arrugas, hoyuelos o alteraciones en el tamaño, la forma o la simetría.
- Verifica si los pezones están hundidos (invertidos).
- Inspecciona las mamas mientras haces presión sobre tus caderas con las manos.
- Inspecciona las mamas con los brazos levantados sobre la cabeza y las palmas de las manos haciendo presión una sobre otra.
- Levanta las mamas para observar si los pliegues de la base son simétricos.

Si tienes una discapacidad en los ojos que te dificulta la inspección visual de tus mamas, pídele ayuda a una amiga o un familiar de confianza (22)

### **2.9.3.2 Autoexamen de mama**

Las formas frecuentes para hacer la parte manual del examen de mamas consisten en lo siguiente:

- **Recostada.** Elige una cama u otra superficie plana para recostarte boca arriba. Al recostarte, el tejido mamario se desparrama y se vuelve más delgado y fácil de palpar.
- **En la ducha.** Enjabona los dedos y las mamas para que los dedos se deslicen más suavemente sobre la piel (22).

### **2.9.3.3 Cuando se examine las mamas, debe tener en cuenta algunos consejos generales:**

- **Utilizar las yemas de los dedos.** Para el examen, usa las yemas de los tres dedos del medio, no las puntas de los dedos. Si tienes dificultad para palpar con la yema de los dedos, utiliza otra parte de la mano que sea más sensible, por ejemplo, la palma o el dorso de los dedos.
- **Utilizar diferentes niveles de presión.** El objetivo es sentir diferentes profundidades de las mamas al emplear niveles de presión distintos para palpar todo el tejido mamario. Aplica presión ligera para palpar el tejido

más próximo a la piel, presión media para palpar un poco más profundo y presión firme para palpar el tejido más próximo al tórax y a las costillas. Asegúrate de utilizar todos los niveles de presión antes de pasar a otra zona. Si no estás segura acerca de cuánta presión debes ejercer, habla con tu médico o con el personal de enfermería.

- **Tómese el tiempo necesario.** No te apures. Podrías necesitar varios minutos para examinar con cuidado tus mamas.
- **Siguir un patrón.** Utiliza una técnica metódica para garantizar que has examinado la mama completa. Por ejemplo, imagina el cuadrante de un reloj sobre tus mamas o las porciones de un pastel. Comienza cerca del esternón y examina esa sección moviendo los dedos hacia el pezón. Luego mueve los dedos hacia la próxima zona (22).

Si existe alguna discapacidad que te dificulta examinarte las mamas con esta técnica, es posible que, de todas formas, puedas hacerte un autoexamen mamario. Pídele al médico que te enseñe los métodos para examinarte las mamas (22).

## **2.10 ACTIVIDAD FÍSICA Y RIESGO DE CÁNCER**

Hacer actividad física de moderada a enérgica como parte de su estilo de vida reduce el riesgo de cáncer y de otras enfermedades crónicas, como las enfermedades cardíacas y la diabetes. La actividad física de moderada a enérgica es actividad que lo hace sudar y que hace que su corazón lata más rápido. Incluye caminar, nadar, andar en bicicleta o correr. Una cantidad cada vez más amplia de investigaciones sugiere que hacer cualquier tipo de actividad para evitar estar sentado durante mucho tiempo ayuda a reducir el riesgo de cáncer (22).

Los estudios grandes similares a largo plazo demuestran que las mujeres que hacen actividad física de moderada a energética durante más de 3 horas a la semana tienen entre un 30 % y un 40 % menos de riesgo de cáncer de mama. Esto se aplica a todas las mujeres, independientemente de sus antecedentes familiares o de cáncer de mama (22).

Algunos estudios muestran que mientras más elevado sea el nivel de actividad, menor es el riesgo de cáncer. Sin embargo, no se sabe con certeza si se debe alcanzar algún nivel de actividad específico para reducir el riesgo. Si bien la actividad durante toda la vida de una persona es importante, la actividad a cualquier edad puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer de mama (22).

## **2.11 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA**

La intervención de enfermería tiene 8 pasos ordenados para poder realizar la intervención. La propuesta tiene varias etapas de retroalimentación con el fin de responder efectivamente al ámbito y nivel de la intervención, así como la revaloración de las estrategias usadas y objetivos planteados (23).

### **2.11.1 Paso 1: Diagnóstico de la Comunidad**

Para iniciar la descripción de la primera fase, la palabra diagnóstico según la etimología griega, significa “apto para conocer” para llegar a la identificación y caracterización haciéndolo, desde el punto estructural, incluyendo a todos los elementos que integran una comunidad, debido a que influyen aspectos sociales y psicológicos. Es importante mencionar que este diagnóstico tiene un alcance comunitario, además en la realización se debe incorporar la participación de la gente, teniendo en cuenta la acción comunitaria (23).

**Primer paso:** revisar la información de la comunidad que se va a intervenir, la información que se busca se asocia con los indicadores sociales, como edad, raza, sexo, estado civil, escolaridad, educación, ingresos, densidad poblacional, entre otros, para buscar los inconvenientes y necesidades de los miembros de la comunidad.

**Segundo paso:** se realiza un mapeo y lotización; es decir, un barrido de información recorriendo la comunidad y registrando la infraestructura, número de casas, lotes, manzanas, espacios de recreación; a medida que se recorre la comunidad se va construyendo un mapa de recursos, para poder utilizar en el proceso de intervención.

Luego de realizar el mapeo y lotización, es necesario ir desarrollando el instrumento que va a permitir la recolección de datos de la comunidad; el objetivo de la encuesta es que a todos los encuestados se les haga las mismas preguntas y en el mismo orden secuencial. La encuesta debe tener varias variables que logren cumplir con el objetivo de la intervención en la comunidad. (23).

**Ubicación geográfica:** estructura de la comunidad en sectores, límites, urbanizaciones, asentamientos, cooperativas, etc. (23).

**Datos sociodemográficos:** edad, sexo, estado civil, grupo étnico predominante, ocupación, desempleo, religión, migración, tipos de vivienda, situación de pobreza.

**Características socioculturales:** actividades que realiza la comunidad, historia de la comunidad, conductas sociales, costumbres.

**Educación:** cuál es el nivel de educación de las personas de la comunidad, tipologías de las instituciones educativas, acceso a la educación, población estudiantil.

**Salud:** enfermedades frecuentes que presentan las personas de la comunidad, centros de salud disponibles, acceso al centro de salud.

**Recursos:** medios disponibles para resolver los problemas y atender las necesidades que requiere la comunidad, grupos de apoyo, instituciones.

**Problemas:** las dificultades se pueden observar comparando la situación actual con la que debería ser. Los problemas son las cosas que la comunidad tiene o necesita, no son carencias ni falta de nada.

**Necesidades:** son las insuficiencias que la comunidad tiene, y tiene relación con los problemas de la misma (23).

Para continuar con la intervención, se debe hacer un muestreo probabilístico aleatorio simple o un muestreo dirigido, donde el investigador busca las características que debe cumplir la muestra de acuerdo al objetivo de la intervención. La primera fase termina con la identificación del problema, estructurando el diagnóstico que tiene la comunidad investigada (23).

### **2.11.2 Paso 2. Característica del grupo**

La segunda fase de la intervención, busca analizar e identificar las características de los actores sociales, que integran los diferentes grupos de trabajo para los programas que se den en la intervención; además, se debe describir y establecer las semejanzas y diferencias entre una y otra personas. Ninguna comunidad es una realidad homogénea y cuando se emprende un programa de acción dentro de la misma, existen diferentes actores sociales, que los conformaremos en grupos etarios, los cuales no tendrán, presumiblemente, la misma reacción frente al programa. La información que se puede obtener de las personas de la comunidad es: edad, género, grado de instrucción educativa, tipo de participación, experiencias en intervenciones anteriores, describir cual es el tipo de acciones que tiene la comunidad, indagar en los datos que tengan relación con los problemas importantes de la comunidad (23).

Los instrumentos que se utilizan para la recolección de datos pueden ser:

- La observación directa de los comportamientos de la comunidad en diferentes escenarios y estímulos sociales.
- La encuesta, donde se pregunta datos personales, actividades cotidianas, enfermedades presentes, tratamientos, cuidados.
- El análisis debe ser reflexivo, que permita sostener las respuestas conductuales bajo teorías o marcos referenciales (23).

### **2.11.3 Paso 3. Evaluación de las necesidades del grupo**

La fase 3 de la intervención, tiene el propósito de analizar detenidamente las necesidades, problemas y recursos del grupo investigado, el objetivo es priorizar los problemas y necesidades identificando en ello los recursos que presentan como comunidad; además, los problemas tienen relación con el diagnóstico de la primera fase. Es necesario evitar caer en la subjetividad. Por lo que se recomienda según varios autores, combinar información de diferentes tipos de necesidades y de otras técnicas para recolectar los datos de las necesidades de la comunidad. Durante esta etapa, las necesidades están en orden y dando prioridad a los problemas que destacaron en la fase 1, analizándose dos

problemas psicosociales: la problematización y la desnaturalización que son esenciales en el proceso de la intervención. Para poder cumplir con los objetivos planteados en la intervención; es necesario señalar 4 aspectos importantes del concepto de la necesidad (23).

- Reconocer una necesidad involucra juicios de valor, individuos con diferentes necesidades o problemas.
- Una necesidad es comprender determinadas circunstancias concretas, y si estas cambian la necesidad podría cambiar.
- Distinguir las necesidades involucra que exista una solución. Las dificultades pueden tener varias soluciones; sin embargo, varios análisis se centran en el problema y no en la solución.

Tomando en cuenta estos puntos es necesario señalar que usar la técnica de análisis, árbol de problemas, logrará que la comunidad describa los problemas relacionándolo con su vida diaria, conociendo las causas y consecuencias de las mismas, lo que podría servir con un recurso en la investigación (23).

#### **2.11.4 Paso 4. Diseño y planificación de la intervención**

La fase 4 se basa en la estructura de la intervención. Es fundamental proponer los criterios bajo los cuales se seguirá. Por lo que tenemos 10 elementos, que se desarrollan cuidadosamente para lograr las metas y objetivos planteados.

- Justificación. Responder la pregunta ¿por qué realizamos la intervención? Se debe describir minuciosamente sobre el propósito de la investigación, describiendo los problemas y las acciones que serán diseñadas para la intervención.
- Objetivos. Explicar los objetivos es responder el porqué de la investigación, hacia quienes va dirigido y los efectos que logran los mismos. Es importante distinguir el objetivo general de los específicos; debido que el general busca encontrar la solución central del problema y los específicos complementan la intervención.
- Impacto. Se relaciona en que contribuirá la intervención.
- Metas. Los resultados de la intervención deben ser medibles; además, se debe explicar lo que se quiere lograr específicamente los objetivos

planteados.

- Sistemas de evaluación. Se refiere a los métodos que contribuirán a que se cumplan los objetivos planteados, diseñando la intervención, planificación y administración de intervenciones futuras.
- Monitoreo. Debe ser permanente para que la información se utilice de acuerdo a la fase de la intervención. Se recomienda llenar fichas que serán útiles en el proceso.
- Recursos. Es fundamental para el proceso de la intervención, y es necesario incluir recursos humanos, materiales, técnicos, financieros.
- Presupuesto. Los recursos mencionados en el ítem anterior son necesarios, y se debe presentar costos reales.
- Plan de acción. Es necesario realizar consensos de trabajo, donde se proponga acciones que se realicen durante la ejecución de la intervención.
- Cronograma de actividades. Este punto es primordial en la intervención, porque es muy importante calendarizar por periodos cada actividad; que se realizará con la comunidad **(23)**.

#### **2.11.5 Paso 5. Evaluación inicial.**

La fase 5 de la intervención comunitaria tiene como objetivo obtener una línea base del plan, que resume la información con la que cuenta el grupo de trabajo al inicio de la intervención, para lo cual se deben establecer indicadores en función de los temas y objetivos a trabajar y la problemática. ser dirigido. Accede comprender la brecha entre la población objetivo y otras poblaciones, y qué tan cerca está de los estándares actuales del tema a tratar. Estos indicadores son medidas concretas, claras y objetivamente verificables que permiten conocer el estado inicial de la población. Sin una línea de base, el programa no funcionará correctamente, ni será posible medir el efecto y su impacto. Para preparar la línea de base, necesita (23).

- Identificar los instrumentos que se van a utilizar en la intervención. La observación fue un aspecto fundamental en el proceso. Además, se debe registrar el comportamiento de los integrantes de la comunidad.

- Describir la población objetivo.
- Determinar cuándo evaluar.

De esta etapa se deben obtener informes cualitativos y cuantitativos sobre indicadores que identifiquen los temas centrales. Necesarias para establecer acciones, se deben tomar para eliminar total o parcialmente el problema central y lograr el objetivo general (23).

#### **2.11.6 Paso 6. Ejecución e implicación**

Esta fase pone en acción todo el trabajo de la fase anterior, implementa las reuniones preparadas en la fase 5 y utiliza estrategias participativas. En esta etapa debemos aplicar la matriz de seguimiento que construimos en la quinta etapa para verificar la efectividad y eficiencia del proceso de ejecución identificando limitaciones y/o aspectos favorables para detectar oportunamente fortalezas y debilidades. En su ejecución, para alinear la mejor gestión de la iniciativa, “optimizar los resultados esperados y responder a las expectativas de los ciudadanos”. El seguimiento brinda un acompañamiento que permite juzgar con transparencia la ejecución del programa, manteniendo el supuesto de que un plan de acción preprogramado sigue siendo el camino indicado para alcanzar las metas del programa. Es importante recalcar que durante la implementación debe aplicarse un registro anecdótico; con el fin de detallar las acciones que se realizaron durante el proceso de la intervención. Además, gracias a los registros se puede evidenciar el progreso de la intervención; y las estrategias ayudan a poder cumplir las metas propuestas (23).

#### **2.11.7 Paso 7. Evaluación final**

Una vez que se han cumplido los objetivos de una intervención o se ha agotado el proceso de planificación y presupuestario de un proyecto planificado, se considera completa en la medida en que se dispone de acciones externas y formales de personas y estructuras organizativas para llevarla a cabo. en rigor, los esfuerzos de intervención pueden no ser oportunos, ya que es dudoso que los esfuerzos de intervención externa con recursos y acciones limitados alcancen casi siempre en su totalidad los objetivos planteados. La evaluación final tiene como objetivo determinar de manera sistemática y objetiva la pertinencia,

eficacia, eficiencia e impacto del proyecto en relación con los objetivos del proyecto. Como tal, la evaluación va más allá del monitoreo porque reconoce que los planes de acción constituyen hipótesis sobre los caminos que nos pueden conducir (23).

La evaluación, consiste en una prueba de la hipótesis y la comprobación de la mejoría de las condiciones de las personas de la comunidad. Esta fase demuestra el resultado del proceso de la intervención, mediante los registros de las fichas que se aplicaron desde la primera fase del proceso. Los resultados plasmados en las fichas, son comparadas con las fases iniciales; para determinar los cambios positivos que se realizaron en la comunidad (23).

#### **2.11.8 Paso 8. Diseminación de los resultados**

La difusión de las actividades que se utiliza en la intervención debe ser novedosa, y en la práctica diaria implementada en cada persona de la comunidad. Los resultados se socializan con la comunidad, para que puedan emitir comentarios y sugerencias sobre el modelo de intervención que se aplicó. Gracias a la intervención se podrán obtener lecciones aprendidas, lo que permita fortalecer las acciones que se realicen en la comunidad. Las 8 fases que se proponen para la intervención, tienen la finalidad de realizar el trabajo en conjunto y aplicar métodos y estrategias que sean fáciles de ser aprobadas por parte de las personas de la comunidad. El personal de enfermería tiene el compromiso de ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas y el bienestar de las comunidades. Respetando derechos humanos y libertades de cada individuo, permitiendo que los profesionales de la salud sean intermediarios sociales para facilitar el cambio, y promover al progreso de las comunidades ahora y en futuras generaciones (23).

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación realizada fue de tipo descriptiva, ya que describió el estilo de vida de las mujeres estudiadas con el fin de identificar los factores de riesgo de complicaciones presentes y proponer una alternativa de mejora en la población estudiada mediante la educación.

Se desarrolló mediante una investigación de campo ya que se interactuó de forma directa con el objeto de estudio para la obtención de datos y para dar solución a la problemática planteada.

La investigación realizada fue de tipo bibliográfica debido a que para el sustento teórico del tema desarrollado se obtuvo información de diferentes fuentes físicas y digitales.

#### **3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación fue no experimental porque la investigación se realizó sin manipular deliberadamente variables, y se basó fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos.

#### **3.3. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **3.3.1. Cualitativo:**

El enfoque de la investigación fue cualitativo, porque se aplicó una entrevista a la directora del centro de salud “San Luis del Norte” donde se conoció con mayor precisión el problema y se logró identificar características de la población estudiada con el fin de recopilar información para la investigación.

##### **3.3.2. Cuantitativo:**

El enfoque de la investigación fue cualitativo, porque se aplicó una encuesta a las mujeres del barrio “San Luis del Norte” permitió identificar datos numéricos y estadísticos de la población objeto de estudio. Además, los resultados

estadísticos lograron definir la problemática de la investigación y de esa manera buscar las estrategias para resolverlos.

### **3.4 POBLACIÓN O MUESTRA**

La población fue de 10 mujeres con factores de riesgo del Barrio “San Luis del Norte” de la ciudad de Riobamba, provincia Chimborazo.

### **3.5. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

El método aplicado fue inductivo, por medio del cual se realizó un análisis de lo particular a lo general de los factores de riesgo genéticos y fisiológicos presentes en la población de estudio y a partir de ello se propone una alternativa de prevención que contribuya a la promoción educación de hábitos saludables y de forma consecuente se puedan prevenir la enfermedad.

### **3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN DE PRODUCCIÓN DE DATOS**

#### **3.6.1. Entrevista:**

Se aplicó una entrevista al Administrador Técnico del Centro de Salud para determinar la problemática de salud de la población de estudio. (Anexo 1, pág. 63)

#### **3.6.2. Consentimiento informado:**

Para la ejecución de la investigación se solicitó la firma del consentimiento informado de las usuarias elegidas para la investigación. Usado en este proyecto con la finalidad de tener el permiso de la población en estudio y su consentimiento para poder desarrollar el plan de enfermería. (Anexo 2, págs. 64-66)

#### **3.6.3. Encuesta:**

Es una técnica de recolección de datos para la investigación social, está constituida por una serie de preguntas que están dirigidas a las mujeres con factores de riesgo de la población en estudio, la cual tiene como finalidad averiguar su comportamiento, aptitudes y opiniones respecto al tema planteado la cual se aplica la encuesta confirmada por 10 preguntas cerradas, requeridas

para obtener información real y dar salida a los objetivos planteados. (Anexo 3 págs. 67-70)

### **3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS**

En la investigación se aplicó una encuesta en la cual se obtuvieron los siguientes resultados : El desconocimiento sobre el tema tratado a través de este método se logró percibir las características del estilo de vida de cada una de las mujeres en estudio y determinar el nivel de conocimiento que tienen sobre el cáncer de mama, la cual me vi en la necesidad de diseñar y ejecutar un plan de prevención de enfermería sobre el pre – conocimiento de signos y síntomas del cáncer de mama , teniendo como resultado el entendimiento , conocimiento , reconocimiento de los diferentes signos y síntomas de dicha patología en la población en estudio , del barrio San Luis del Norte, los mismos que permiten crear las tablas y el porcentaje de participación de cada pregunta y su respuesta, estableciendo de esta manera un análisis e interpretación en las 10 preguntas.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS.

En la investigación se realizó una encuesta dirigida a las beneficiarias en estudio del barrio San Luis del norte teniendo como muestra a 10 mujeres cuyos resultados se muestra a continuación mediante las tablas:

#### 4.1 ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS.

**Tabla 1: Distribución de las mujeres del barrio San Luis según las características sociodemográficas**

<b>Características</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
25-30	2	20%
31-36	1	10%
40-47	7	70%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Casado	3	30%
Soltero	7	70%
Otro	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>Etnia</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Mestizo	8	80%
Indígena	2	20%
Otro	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>Instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Educación Básica	0	0
Bachillerato	6	60%
Superior	4	40%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Quehaceres domésticos	6	60%
Estudiante	3	30%
Empleado Público	1	10%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos:** Al analizar la información obtenida se identificó que, el 70% tienen un rango de edad entre 40 a 47 años de edad, mientras que el 20% restante tienen de 31 a 36 años y el 10% tienen una edad de 25 a 30 años, la edad es uno de los principales factores de riesgo ya que es raro

encontrar esta enfermedad en mujeres jóvenes, pero cuando esto sucede, por lo general el cáncer de mama es más agresivo y avanzado.

El estado civil de las mujeres es reflejado de la siguiente manera, el 70% son solteras y el 30% son casadas además la etnia de las mujeres encuestadas es el siguiente: 80% son mestizas mientras que el 20% son indígenas también su nivel de instrucción es: El 60% son bachilleres y el 40% posee estudios superiores.

La ocupación de las mujeres es: El 60% se dedican a los quehaceres domésticos, mientras que el 30% se dedican a estudiar y un 10% trabaja.

**Tabla 2: ¿Qué es para usted el cáncer de mama?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Una enfermedad incurable	6	60%
Tumoraciones malignas	4	40%
Tumoraciones benignas	0	0%
Una enfermedad curable, si es detectada a tiempo	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos:** Al analizar los resultados obtenidos se indicó que el 60% señaló que el cáncer de mama es una enfermedad incurable mientras que el 40% indicó que son tumoraciones benignas se puede evidenciar que existe un déficit de conocimiento sobre esta enfermedad por tal razón es importante brindar una capacitación con el fin de educar a las mujeres de este sector y conozcan más acerca de esta enfermedad.

**Tabla 3: ¿Usted fuma?**

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	90%
No	1	10%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos:** Según el análisis de los resultados muestran que el 90% si fuma y el 10% señalo que no fuma. Con los datos obtenidos se puede evidenciar que el hábito de fumar constituye un factor de riesgo significativo en la muestra de estudio, pero si ocasiona a que se presente esta enfermedad con el pasar del tiempo.

**Tabla 4: ¿Se ha realizado usted alguno de estos exámenes?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Examen médico periódico	0	0%
Autoexamen de mamas	0	0%
Mamografía de Ecografía mamaria	0	0%
Ninguno	10	100%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos:** Según el análisis de los resultados muestra que el 100% no se ha realizado ninguno de estos exámenes, por tal motivo es evidente la falta de descuido personal en cada mujer ya que no se han realizado un control médico.

**Tabla 5: ¿Conoce la técnica del autoexamen mamario?**

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Poco	2	20%
Mucho	0	0%
Nada	8	80%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos:** Al analizar los resultados se indicó que el 80% mencionan que no tienen ningún tipo de conocimiento sobre el tema además el 20% señalo que tiene conocimiento bajo sobre la técnica del auto examen mamario, las mujeres mencionaron que jamás recibieron información, son mujeres vulnerables por su falta de conocimiento podrían tener algún signo o síntoma de este cáncer pero como no han tenido información no podrían identificarlo y acudir al médico inmediatamente para una temprana detección.

**Tabla 6: ¿A qué edad tuvo su primera menstruación?**

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
< 12 años	7	70%
> 12 años	3	30%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos:** Por medio del análisis de los resultados se observa que el 70% de las mujeres en estudio tuvieron su primera menstruación antes de los 12 años de edad, y el 30% mencionan que tuvieron su primera menstruación después de los 12 años de edad por lo cual las vuelve vulnerables para contraer un cáncer de mama ya que uno de los principales factores de riesgo de esta enfermedad es haber tenido su primera menstruación antes de los 12 años de edad.

**Tabla 7: ¿En alguna ocasión tuvo una lesión en sus mamas que haya requerido tratamiento médico?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	0	0%
<b>No</b>	10	100%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos:** Mediante el análisis de los resultados obtenidos señala que el 100% de las mujeres no han tenido ninguna lesión en las mamas por tal razón no han requerido ningún tratamiento médico esta acción es muy factible ya que o han presentado ningún síntoma o signo de la existencia del cáncer de mama.

**Tabla 8: ¿Cuál de estos signos cree usted que se presente en el cáncer de mama?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masa o nódulo en la mama o axila	1	10%
Secreción de sangre en el seno	2	20%
Picazón en la mama	5	50%
Desconoce	2	20%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos:** En la encuesta realizada a las mujeres se obtuvieron los siguientes resultados: el 50% señaló que uno de los síntomas del cáncer de mama es la picazón en el seno además el otro 20% desconoce acerca los signos del cáncer de mama y el 10% piensa que es una masa o nódulo en la mama o axila en esta tabla se puede verificar que la mayoría de las mujeres en estudio tienen desconocimiento, no han recibido información sobre el tema, que al padecer esta enfermedad una de ellas no podrían identificar porque desconocen sus signos y síntomas lo cual no podrían detectar a tiempo y evitar complicaciones.

**Tabla 9: ¿Con qué frecuencia realiza actividad física?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Diario	1	10%
4 a 6 veces por semana	2	20%
2 a 3 veces por semana	2	20%
Nunca	5	50%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos:** Mediante la encuesta se evidencio que el 50% no realiza ningún tipo de actividad física mientras que el 20% de mujeres realiza actividad física de 3 a 6 veces por semana, además el 20% también realiza actividad física pero 2 a 3 veces por semana y el 10% que representa realizan actividad física a diario, en esta tabla se puede verificar que las mujeres en estudio no tienen actividad física con frecuencia lo que las vuelve vulnerables a adquirir un cáncer de mama, al realizar ejercicio a diario por lo menos una media hora ayudaría a mantenerse un buen estado físico lo que ayudaría a su salud previniendo enfermedades a futuro.

**Tabla 10: ¿A qué edad tuvo su primer hijo?**

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
> a 30 años	4	40%
< a 30 años	2	20%
No tiene hijos	4	40%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos** Mediante el análisis de los resultados se identificó que el 40% tuvieron su primer hijo mayor a los 30 años de edad, además el 20% mencionan que tuvieron su primer hijo menor a los 30 años de edad, y el 40% no tienen hijos aún. Por lo cual la población en estudio tiene un índice alto de contraer cáncer de mama, en esta tabla se puede evidenciar que la mayoría de las mujeres son propensas a contraer esta patología ya que algunas han tenido hijos después de los 30 años y otras no han tenido hijos.

**Tabla 11: ¿Cuál es su nivel de conocimiento en el autoexamen de mamas?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	0	0%
Medio	2	20%
Bajo	8	80%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos:** Según el análisis de los resultados muestran que el 80% considera que su conocimiento acerca del auto examen de mamas es bajo, además el 20% indica que su conocimiento es medio por tal razón es importante explicarles a las mujeres sobre el procedimiento del autoexamen de mama con el fin de que detecte a tiempo en caso de presentar alguna anomalía en el seno.

**Tabla 12: ¿Alguna vez recibió información o capacitaciones sobre prevención de cáncer de mama?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	0	0%
<b>No</b>	10	100%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a las mujeres del Barrio San Luis

**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Análisis e interpretación datos:** Mediante el análisis de los resultados se pudo evidenciar que el 100% no ha recibido información o capacitaciones acerca de la prevención de cáncer de mama por tal razón las mujeres de la población en estudio están interesadas y les gustaría recibir charlas educativas sobre prevención del cáncer de mama, para prevenir complicaciones futuras.

## **CAPITULO V**

### **INTERVENCION DE ENFERMERÍA, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.**

De acuerdo a los datos obtenidos en la encuesta aplicada se pudo evidenciar que las usuarias no tenían conocimiento sobre el cáncer de mama, de igual manera desconocían sobre la técnica preventiva que es el auto examen mamario, por lo tanto, se diseñó un plan de capacitación preventivo sobre el cáncer de mama para que de esta manera poder educar a la población en estudio, se pudieron capacitar mediante procesos educativos, trípticos, pancartas y talleres demostrativos sobre la técnica del auto examen mamario. Con la intervención de enfermería se logró educar a las usuarias de la importancia de poder examinarse por cuenta propia, y de esta manera poder reconocer los signos de alerta y acudir de inmediato al médico si se encuentra alguna anomalía.

#### **5.1 PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERIA PARA ELEVAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CANCER DE MAMA**

**TEMA:** Intervención Educativa Sobre Prevención del Cáncer de mama en mujeres con factores de riesgo en el Barrio “San Luis del Norte”; Cantón Riobamba; Provincia de Chimborazo, Periodo Octubre - Diciembre 2021.

**Objetivo:** Ejecutar un plan de capacitación sobre la prevención del cáncer de mama en el Barrio San Luis del Norte de la ciudad de Riobamba.

**Se identifico las necesidades del grupo con el que se va a trabajar.**

Se pudo a las mujeres en estudio sobre el proceso educativo que se realizara, dándoles a conocer sobre la prevención del cáncer de mama, identificando los signos y síntomas, factores de riesgo, tipos de cáncer, tratamiento, de esta manera brindar conocimientos a la población para que puedan identificar las características que posee dicha patología.



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR  
"SAN GABRIEL"**  
*Registro Institucional: 07020 CONESUP*  
**TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA**  
**INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA**



**TEMA:** INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES CON FACTORES DE RIESGOS EN EL BARRIO SAN LUIS DEL NORTE, CANTON RIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO PERIODO 2021.

**JORNADA EDUCATIVA / DIA 1**

Fecha/ Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
<b>25/10/2021</b> <b>Casa</b> <b>Barrial San</b> <b>Luis del</b> <b>Norte</b>	<b>17:00 pm</b> <b>19:00 pm</b>	-Presentar y reconocer a las participantes de tal manera que logren interactuar durante el desarrollo de la actividad.  -Identificar el grado de conocimiento sobre el tema de cáncer mamario.  -Reconocer la identificación del cáncer de mama.	-Dinámica de Integración de las usuarias del barrio san Luis.  -Preguntas y respuestas sobre el tema cáncer de mama.  -Entrega y conocimiento científico del lazo representativo del cáncer de mama.	-Presentación de cada usuario.  -Entrega de encuestas para detectar dudas y preguntas del tema.  -Entrega de lazos rosados	-Cuestionario -Esferográficos -Lazos rosados con imperdibles.	María Flor Vásquez Encalada (investigador)	-Las usuarias se integran favorablemente se conocen entre sí.  -Se identificó que no tienen el suficiente conocimiento sobre el tema en mención por medio de las preguntas realizadas a las usuarias.  -Por medio de la entrega del lazo las usuarias reconocen el significado del mismo.

		-Transmitir la información a las usuarias en estudio.	-Entrega de trípticos	-Taller didáctico sobre los temas que serán tratados en el proceso educativo.	-Trípticos	María Flor Vásquez Encalada (investigador)	-Por medio de los trípticos entregados la población identifica cada tema que será tratado.
		-Impartir el conocimiento oportuno sobre el cáncer de mama.	-Introducción del tema cáncer de mama.	-Charlas educativas sobre el cáncer de mama.		María Flor Vásquez Encalada (investigador)	-Se brindó una charla donde las usuarias conocen el significado de cáncer de mama se evaluó mediante una lluvia de ideas.
<b>JORNADA EDUCATIVA / DIA 2</b>							
<b>Fecha/ Lugar</b>	<b>Horario</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>	<b>Evaluación</b>
<b>26/10/2021 Casa Barrial San</b>	<b>17:00 pm 19:00 pm</b>	-Conocer la importancia de aplicar la técnica del auto examen para reconocer problemas en el tejido mamario.  -identificar posibles anomalías en la mama.	-Auto examen mamario.  -Reconocimiento de posibles protuberancias o nódulo en mama mediante la exploración mamaria.	-Técnica del auto examen mamario paso a paso.  -Taller práctico del auto examen mamario.	-Pancarta del autoexamen de mama.  -Trípticos	María Flor Vásquez Encalada (investigador )	-Con la ayuda de la pancarta los beneficiarios obtienen conocimiento sobre el tema.  -El examen mamario fue enseñado a las usuarias por medio de un taller practico

<b>Luis del Norte.</b>		-Concientizar la importancia de realizarse un autoexamen mamario.	Reconocimiento de las técnicas de exploración física.	Autoevaluación a las usuarias mediante la participación.	-Pancarta del autoexamen de mama. -Trípticos	María Flor Vásquez Encalada (investigador )	-Las usuarias identifican cada uno de los tipos de cáncer de mama por medio de una pancarta.
		-Identificar la importancia de los signos y síntomas del cáncer de mama.	-Signos síntomas del cáncer de mama	Charla educativa sobre signos y síntomas del cáncer de mama.	-Pancarta -Trípticos	María Flor Vásquez Encalada (investigador )	-La población conoce los signos y síntomas del cáncer de mama mediante el tríptico entregado.
<b>JORNADA EDUCATIVA / DIA 3</b>							
<b>Fecha/ Lugar</b>	<b>Horario</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tema</b>	<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>	<b>Evaluación</b>
<b>27/10/2021 Casa Barrial San Luis del Norte.</b>	<b>17:00 pm 19:00 pm</b>	-Determinar las características que causan el cáncer de mama.	-Factores De Riesgo De Hereditarios. -Factores De Adquiridos.	-Taller práctico y didáctico de los factores de riesgo.	-Pancarta -Trípticos	María Flor Vásquez Encalada (investigador)	-La población conoce los factores de riesgo del cáncer de mama se utilizó una pancarta.
		-Identificar los tipos de cáncer.	-Clasificación de los diferentes tipos de cáncer.	-Proceso educativo de los tipos de cáncer de mama.	-Pancarta -Trípticos	María Flor Vásquez Encalada (investigador)	-El paciente identifica los tipos de cáncer que existen por medio del tríptico.
		-Conocer las etapas del cáncer de mama.	-Etapas del cáncer.	-Discurso educativo sobre las etapas del cáncer.	-Pancarta -Trípticos	María Flor Vásquez Encalada	-Se explicó a las usuarias por medio de una pancarta las etapas del cáncer de mama.

**JORNADA EDUCATIVA / DIA 4**

Fecha/ Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
28/10/2021 Casa Barrial San Luis del Norte		-Identificar las Complicaciones del cáncer de mama.	-Complicaciones del cáncer de mama en sus diferentes etapas.	-Taller demostrativo de las complicaciones del cáncer de mama	-Pancarta -Trípticos	María Flor Vásquez Encalada (investigador)	Mediante el taller demostrativo las usuarias toman conciencia del daño que puede causar esta enfermedad.
		-Concientizar La importancia de los controles médicos	-Importancia de los controles médicos en las mujeres con factores de riesgo.	-Intervención educativa sobre los controles médicos.	-Pancarta -Trípticos	María Flor Vásquez Encalada (investigador)	- Las usuarias identifican la importancia de los controles médicos para la detección a tiempo de cualquier enfermedad.

**JORNADA EDUCATIVA / DIA 5**

Fecha/ Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
29/10/2021 Casa barrial San Luis del Norte	17:00 pm 19:00 pm	-Concluir el proceso educativo.	-Finalización del proceso educativo	-Palabras de agradecimiento a cargo de la investigadora.	-Refrigerio	María Flor Vásquez Encalada (investigador)	-Se llegó con éxito a la finalización del proceso educativo
		-Dinámica	-Dinámica	-Dinámica	-Baile	María Flor Vásquez Encalada (investigador)	-Se realizó junto a las usuarias una dinámica al finalizarla se entregó un refrigerio

Elaborado por: María Flor Vásquez Encalada

### **5.3 INFORME DE ACTIVIDADES**

Las actividades desarrolladas en el plan de intervención de enfermería se fomentan en base a la prevención del cáncer de mama en mujeres con factores de riesgo del barrio San Luis del Norte, los mismos que fueron de vital importancia ya que se conocieron las características sociodemográficas de la población en estudio y su nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama logrando así ejecutar acciones de enfermería en la capacitación sobre la promoción y prevención en las mujeres en edad fértil.

#### **5.3.1 Primera intervención educativa**

**Fecha: 25/10/2021**

Durante el día uno se desarrolló la capacitación en la casa barrial San Luis del Norte, donde se abordó temas de importancia, explicándoles los temas a abordar a la población en estudio sobre la actividad que se iba a realizar, para poder integrar a todas y tener un grupo dinámico y dispuesto a colaborar empezamos por una integración y presentación de las personas que forman el grupo de trabajo.

Se identificó el grado de conocimiento de cada una por medio de una encuesta realizada, se entregó el lazo representativo del cáncer de mama para que de esta manera se pueda identificar el tema que se va a tratar, se hizo la entrega de tríptico para que sea una guía, luego se inició con una introducción sobre el cáncer de mama.

#### **5.3.2 Segunda intervención educativa.**

**Fecha: 26/10/2021**

Durante el segundo día de capacitación en la casa barrial del San Luis del Norte, se dio una charla sobre la técnica del auto examen mamario, en el cual se buscó la participación de cada una de las usuarias logrando que todas aprendieran la manera correcta de la técnica preventiva, también hablamos de los signos y síntomas que presenta dicha enfermedad logrando con satisfacción que la población identificara cada una de ellas. VER ANEXO PAG (82-83)

### **5.3.3 Tercera intervención educativa.**

**Fecha: 27/10/2021**

En el tercer día de la capacitación educativa de prevención del cáncer de mama en la casa barrial San Luis del Norte, se dio a conocer los factores de riesgo causantes del cáncer de mama, identificando que puede ser heredados o adquiridos, se dio a conocer los diferentes tipos de cáncer y sus etapas, y poder identificar si alguien llegara a padecer uno de ellos.

### **5.3.4 Cuarta intervención educativa.**

**Fecha: 28/10/2021**

En la cuarta intervención educativa en el barrio San Luis del Norte, se identificó el tratamiento para el cáncer de mama según su etapa y complicaciones que puede presentar dicha patología, se dio a conocer a las mujeres sobre la importancia de los controles médicos para que estar alerta a cualquier señal de peligro, logrando concientizar sobre la vulnerabilidad en la que nos encontramos las mujeres por dicha enfermedad, a la vez se incentivó a la población a compartir los conocimientos adquiridos en las charlas, de esta manera poder detectar a tiempo un posible cáncer.

### **5.3.5 Quinta intervención educativa.**

**Fecha: 29/10/2021**

En el último día de capacitación sobre promoción y prevención del cáncer de mama, se evaluó a cada una de las mujeres mediante una encuesta de satisfacción de tres preguntas, de esta manera se pudo verificar los excelentes resultados ya que todas tenían conocimientos del tema. Se dio por terminada la capacitación de prevención del cáncer de mama realizando una dinámica acompañada de un refrigerio.

#### 5.4 ENCUESTA DE SATISFACCION

**Dirigida:** Usuarias con factores de riesgo del barrio San Luis del Norte

**Temática:** importancia de la prevención del cáncer de mama

**Tabla 13: ¿Usted considera que la capacitación recibida sobre prevención del cáncer fue?**

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Interesante	3	30%
Provechosa	7	70%
Pérdida de tiempo	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Flor Vásquez.

**Análisis e interpretación datos:** En los siguientes resultados se determinó que el 30% de las mujeres en estudio consideran que la capacitación fue interesante, mientras que el 70% mencionan que la capacitación fue de provecho para ellas ya que adquirieron conocimiento sobre el tema.

**Tabla 14: Recomendaría a otras personas a que reciban capacitación sobre prevención del cáncer de mama?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	10	100%
<b>No</b>	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Flor Vásquez.

**Análisis e interpretación datos:** Mediante la encuesta se obtuvo los siguientes resultados: que el 100% recomendarían las capacitaciones sobre prevención del cáncer de mama ya que consideran que sería de mucha ayuda para la población.

**Tabla 15: ¿Mediante la capacitación usted logro obtener conocimientos sobre el tema?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	10	100%
<b>No</b>	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Flor Vásquez.

**Análisis e interpretación datos:** En los siguientes resultados se determinó que el 100% de las mujeres consideran que lograron obtener conocimientos óptimos sobre prevención del cáncer de mama.

## CONCLUSIONES

- Una vez realizado el estudio se determina que mediante una encuesta aplicada a la población en estudio del barrio San Luis del Norte, se identifica que el nivel de conocimiento es insuficiente sobre el cáncer de mama, teniendo consideración aplicar un plan de educación de enfermería logrando elevar el conocimiento he importancia de diferenciar signos y síntomas de la patología en las usuarias.
- Se elaboró un tríptico con temas referentes al Cáncer de mama, de esta forma pudieron conocer las mujeres del barrio San Luis del Norte acerca de esta patología, y así puedan conocer sobre los factores de riesgo y cómo afectaría esta enfermedad en la salud de la mujer,
- Por medio del plan de educación de enfermería que se realizó por cinco días, el cual fue dirigida a las mujeres se logró ampliar su conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama mediante la encuesta de satisfacción, de la misma manera se concientizo la importancia de acudir a un control médico si detectara algún signo o síntoma mediante la técnica de auto examen mamario.

## RECOMENDACIONES

- Una vez concluido la investigación se sugiere a los centros de salud el personal de enfermería brinde una información clara y precisa sobre los factores de riesgo que existe en el cáncer de mama para que la población este atenta a cualquier cambio que pueda sufrir nuestro cuerpo en las diferentes etapas de la edad.
- A los futuros investigadores se manifiesta que se realice una evaluación dinámica de forma organizada en la población estudiada con el propósito de reconocer signos y síntomas mediante un auto examen de mama, para poder identificar su estado de salud y tener un tratamiento médico oportuno en caso de existir alguna anomalía.
- Continuar aplicando planes de capacitación para educar y concientizar a la comunidad enseñándoles de los riesgos que existen si no se detecta a tiempo un cáncer de mama, todas las personas deberían saber cómo detectar a tiempo un posible cáncer realizándose un autoexamen de mama para que de esta manera prevenir consecuencias graves a futuro.

## BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de Salud Público de Colombia. Cáncer de mama. [Online]. Bogotá: minsalud; 2020 [cited 2020 Agosto 18. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>.
2. Salud, Organización Mundial de la. Cáncer de mama. [Online].: WHO; 2021 [cited 2021 Agosto jueves. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
3. Mamá, Cáncer de. Cáncer de Mamá..
4. Organización Panamericana de la Salud. CÁNCER DE MAMA. [Online].; 2016 [cited 2021 Agosto Lunes24. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es).
5. MARIA ALEXANDRA MAZA GARCIA. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO. 2014..
6. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5525/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0015.pdf>.  
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5525/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0015.pdf>. 2018..
7. Diario Regional los Andes. Se registran altos índices de cáncer de mama. Diario Regional los Andes. 2018 Octubre: p. 13.
8. CUIDATE. CUIDATE. [Online].; 2018 [cited 2023 01 10. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/femenina/2016/11/15/cambia-cuerpo-mujer-20-60-anos-134736.html>.
9. MAYO, CLINIC. CLINIC MAYO. [Online].; 2017 [cited 2021 Agosto 26. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>.
10. Joaquín Palmero Picazo \*JLR. Cáncer de mama: una visión general. [Online].; 2021 [cited 2017. Available from: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2021/am213f.pdf>.
11. Oncology, American Society of Clinical. American Society of Clinical Oncology. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 25. Available from: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/s%C3%ADntomas-y-signos>.

12. CLINIC MAYO. CLINIC MAYO. [Online].; 2021 [cited 2021 Septiembre 18]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>.
13. MAYO, CLINIC. CLINIC MAYO. [Online].; 2017 [cited 2021 Agosto 27]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/inflammatory-breast-cancer/symptoms-causes/syc-20355413>.
14. MAYO CLINIC. MAYO CLINIC. [Online].; 2017 [cited 2021 Septiembre 3]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/recurrent-breast-cancer/symptoms-causes/syc-20377135>.
15. CLINIC MAYO. MAYO CLINIC. [Online].; 2020 [cited 2021 MARZO 30]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dcis/symptoms-causes/syc-20371889#:~:text=Se%20considera%20que%20el%20carcinoma,riesgo%20bajo%20de%20volverse%20invasivo>.
16. CLINIC MAYO. CLINIC MAYO. [Online].; 2017 [cited 2021 Septiembre 3]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dcis/symptoms-causes/syc-20371889>.
17. INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER. INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER. [Online].; 2018 [cited 2021 MARZO 30]. Available from: [https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/hoja-informativa-paget-seno#:~:text=La%20enfermedad%20de%20Paget%20de%20seno%20\(tambi%C3%A9n%20conocida%20como%20enfermedad,el%20cual%20se%20llama%20areola](https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/hoja-informativa-paget-seno#:~:text=La%20enfermedad%20de%20Paget%20de%20seno%20(tambi%C3%A9n%20conocida%20como%20enfermedad,el%20cual%20se%20llama%20areola).
18. CLINIC MAYO. CLINIC MAYO. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 25]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>.
19. UNIVERSIDAD TANGAMANGA. Cuidados enfermería: pacientes con cáncer de mama. [Online].; 2022. Available from: <https://utan.edu.mx/blog/index.php/cuidados-de-enfermeria-en-los-pacientes-con-cancer-de-mama/>.
20. Society, American Cancer. American Cancer Society. [Online].; 2019 [cited 2021 marzo 30]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/cirugia-preventiva-para-las-mujeres-con-un-riesgo-muy-alto-de-cancer-de-seno.html>.
21. INSTITUTO NACIONAL DE CÁNCER. Prevención del cáncer de seno (mama) (PDQ®)–Versión para pacientes. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 17]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/prevencion-seno-pdq#:~:text=Evitar%20los%20factores%20de%20riesgo%20del%20c%C>

3%A1ncer%2C%20como%20fumar%2C%20tener,prevenir%20algunos%20tipos%20de%20c%C3%A1ncer.

22. Mayo Clinic. Autoexamen de mamas para la toma de conciencia sobre el cáncer de mama. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 17. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>.
23. Mori MdP. Propuesta metodológica de la intervención de enfermería. Scielo. 2008; 14.
24. Society AC. [Online].; 2019 [cited 2021 Septiembre 20. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/carcinoma-lobulillar-in-situ.html>.
25. MACHALA, UNIVERSIDAD DE. "PROPUESTA DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CANCER DE MAMA EN EL HOSPITAL ONCOLOGICO SOLCA MACHALA DR. WILSON FRANCO CRUZ. 2015..
26. SALUD, ECOIMAGEN. SALUD, ECOIMAGEN. [Online].; 2018 [cited 2021 Septiembre 10. Available from: <https://www.ecoimagensalud.com.co/que-es-el-cancer-de-mama/>.
27. CLIMIC. [Online].; 2017. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/angiosarcoma/symptoms-causes/syc-20350244>.
28. American Cancer Society. American Cancer Society. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 28. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/como-se-forma-el-cancer-de-seno.html>.
29. Society, American Cancer. American Cncer Society. [Online].; 2019 [cited 2021 Septiembre 24. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/carcinoma-lobulillar-in-situ.html>.
30. Society, American Cancer. American Cancer Society. [Online].; 2019 [cited 2021 Septiembre 20. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/tratamiento-del-cancer-del-seno-segun-su-etapa.html>.
31. Society, American Cancer. American Cancer Society. [Online].; 2019 [cited 2021 Septiembre 27. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/tratamiento-del-cancer-del-seno-segun-su-etapa/tratamiento-para-el-cancer-de-seno-recurrente.html>.
32. Society, American Cancer. American Cancer Society. [Online].; 2019 [cited 2021 Septiembre 27. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/comprension-de-un->

diagnostico-de-cancer-de-seno/estado-del-receptor-hormonal-del-cancer-de-seno.html.

33. UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA. CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE CÁNCER DE MAMA EN. 2021..
34. Society AC. American Cancer Society. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 25. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/la-vida-como-una-sobreviviente-de-cancer-de-seno/puedo-reducir-el-riesgo-de-que-el-cancer-de-seno-progrese-o-regrese.html>.
35. Society AC. American Cancer Society. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 25. Available from: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/estudios-clinicos/lo-que-usted-necesita-saber/fases-de-los-estudios-clinicos.html>.
36. Cesen CEM. Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de mama en atención primaria. 2018..
37. ETAC. CARRERA DE ENFERMERÍA: 12 RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CÁNCER DE MAMA. [Online].; 2018 [cited 2022 Marzo 17. Available from: <https://etac.edu.mx/blog-etac/index.php/carrera-de-enfermeria-12-recomendaciones-para-prevenir-el-cancer-de-mama/>.

# ANEXOS

## Anexo 1: Entrevista



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR  
"SAN GABRIEL"  
Registro Institucional: 07020 CONESUP  
TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA



### ENTREVISTA AL ADMINISTRADOR TÉCNICO DEL CENTRO DE SALUD "LIZARZABURU"

**Objetivo:** Obtener información sobre el Cáncer de Mama en mujeres que asisten al Centro de Salud "Lizarzaburu", del Barrio San Luis, ciudad de Riobamba 2021.

**Nombre:** Lorena Velazquez **Cédula:** 0603264758

**Fecha:** 29-08-2021

#### DESARROLLO:

1.- ¿Cuáles son las enfermedades de mamas que se presenta en la población de mujeres que pertenecen al Centro de salud Lizarzaburu?

- Mastitis  
- Cáncer de mama

2.- ¿En el establecimiento de salud existe el equipo de salud y los equipos adecuados para la valoración de las mamas en la mujer?

Si existe el personal calificado para ello

3. ¿Qué estrategia de educación para la salud se realiza en la unidad de salud para la prevención de cáncer de mama?

Se realiza charlas educativas sobre la prevención de mama

4. ¿Las mujeres del Barrio San Luis tienen interés por obtener información sobre la prevención del cáncer de mama, por qué?

No, porque no han asistido a estas exámenes como mamografías ni Ecografía para ello.

SE AGRADECE SU COLABORACIÓN

Firma:

Lorena Velazquez  
CERCA DEL CALLE P. 1000  
ESP. EN ENFERMERÍA  
C. 07020  
DIRECCION

## Anexo 2. Consentimiento informado.

 <p><b>INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR</b> <b>"SAN GABRIEL"</b> <i>Registro Institucional: 07020 CONESUP</i> <b>TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA</b> <b>FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</b></p> 
<p><b>Datos Generales:</b></p> <p>1. <b>Nombre del Investigador:</b> .....</p> <p>2. <b>Nombre de la Institución:</b> .....</p> <p>3. <b>Provincia, cantón y parroquia:</b> .....</p> <p>4. <b>Título del proyecto:</b> .....</p>
<p><b>Presentación:</b></p> <p>La inscrita Srta./Sr. ...., con CI: ..... Estudiante de cuarto semestre de la Carrera de Tecnología en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular "San Gabriel", se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de Tecnólogo/a de Enfermería, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Pueden existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda más tarde puedo preguntarle al investigador.</p>
<p><b>Propósito:</b></p> <p>La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.</p> <p>Tipo de estudio es .....</p>
<p><b>Confidencialidad</b></p> <p>La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc.</p>

El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.

**Consentimiento:**

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado enfermero.

Nombre ..... del ..... Participante:

Firma ..... del ..... Participante: ..... CI: .....

Fecha ..... Día/mes/año

Si es analfabeto Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona será seleccionada por el participante y no deberá tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos deberán incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo ..... (Y Huella dactilar del participante)

Firma del testigo .....

Fecha..... Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador: .....

Firma del Investigador: .....

Fecha: ..... Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.

## Anexo 3: Encuesta



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR  
"SAN GABRIEL"**  
*Registro Institucional: 07020 CONESUP*  
**TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA**  
**ENCUESTA**



**TEMA:** Intervención Educativa sobre Prevención del Cáncer de mama en mujeres con Factores de Riesgo en el barrio "San Luis del Norte", cantón Riobamba, Provincia de Chimborazo, Periodo Septiembre – Octubre del 2021.

### INSTRUCCIÓN:

Leer detenidamente cada pregunta y marcar con una (x), la respuesta que considere conveniente.

#### 1.- ¿Cuál es su edad?

25-30 ( )    31- 36 ( )    40-47 ( )

#### 2.- ¿Cuál es su estado civil?

Casada ( )    Soltera ( )    Otros ( )

#### 3.- ¿A qué etnia pertenece?

Mestizo ( )    Indígena ( )    Otro ( )

#### 4.- ¿Cuál es su instrucción?

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

#### 5.- ¿Cuál es su ocupación?

Quehaceres domésticos

Estudiante

Empleado Público

#### 6.- ¿Qué es para usted el cáncer de mama?

Una enfermedad incurable ( )

Tumoraciones malignas ( )

Tumoraciones benignas ( )

Una enfermedad curable, si es detectada a tiempo ( )

**7.- ¿ Usted fuma ?**

Si ( )

No ( )

**8.- ¿Se ha realizado usted alguno de estos exámenes?**

Examen médico periódico ( )

Autoexamen de mamas ( )

Mamografía d. Ecografía mamaria ( )

Ninguno ( )

**9.- ¿Conoce la técnica del auto examen mamario?**

Poco ( )

Mucho ( )

Nada ( )

**10.- ¿A qué edad tuvo su primera menstruación?**

< 12 años ( )

> 12 años ( )

**11.- ¿En alguna ocasión tubo una lesión en sus mamas que haya requerido tratamiento médico?**

Si ( )

No ( )

**12.- ¿Cuál de estos signos cree usted que se presente en el cáncer de mama?**

Masa o nódulo en la mama o axila ( )

Secreción de sangre en el seno ( )

Picazón en la mama ( )

Desconoce ( )

**13.- ¿Con qué frecuencia realiza actividad física?**

Diario\_\_\_\_\_

4 a 6 veces por semana \_\_\_\_\_

2 a 3 veces por semana \_\_\_\_\_

nunca\_\_\_\_\_

**14.- ¿Tiene hijos?**

Si ( )

No ( )

**15.- ¿A qué edad tuvo su primer hijo?**

> A 30 ( )

< A 30 ( )

No tiene hijos ( )

**16.- ¿Cuál es su nivel de conocimiento en el autoexamen de mamas?**

Alto ( )

Medio ( )

Bajo ( )

**17.- ¿Alguna vez recibió información o capacitaciones sobre prevención de cáncer de mama?**

Si ( )

No ( )

### Anexo 3: Encuesta de Satisfacción



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR**  
**"SAN GABRIEL"**



*Registro Institucional: 07020 CONESUP*

**TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA**  
**ENCUESTA**

**TEMA:** Intervención Educativa sobre Prevención del Cáncer de mama en mujeres con Factores de Riesgo en el barrio "San Luis del Norte", cantón Riobamba, Provincia de Chimborazo, Periodo Septiembre – Octubre del 2021.

#### **INSTRUCCIÓN:**

Leer detenidamente cada pregunta y marcar con una (x)

**1.- ¿Usted considera que la capacitación recibida sobre la prevención del cáncer de mama fue?**

Interesante

Provechosa

Pérdida de tiempo

**2.- ¿Recomendaría a otras personas a que reciban capacitaciones sobre prevención del cáncer de mama?**

Si

No

**3.- ¿mediante la capacitación usted logro obtener conocimientos sobre el tema?**

Si

No

## Anexo 5: Tríptico

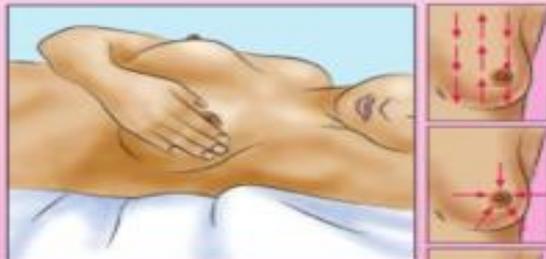
### Autoexamen de mama

#### Autoexamen de seno: inspección manual (de pie)

Con las puntas de los dedos juntas, palpar con delicadeza cada seno en una de estas tres direcciones.



#### Autoexamen de seno: inspección manual (recostada)



Con las puntas de los dedos juntas, palpar con delicadeza cada seno en una de estas tres direcciones.

El cáncer de mama puede curarse,  
si se descubre a tiempo



Ante la presencia de uno  
o más de estos cambios,  
acuda inmediatamente al  
establecimiento de salud

ACUDA AL ESTABLECIMIENTO DE  
SALUD PARA RECIBIR LA ATENCIÓN  
NECESARIA



### Cáncer de mama

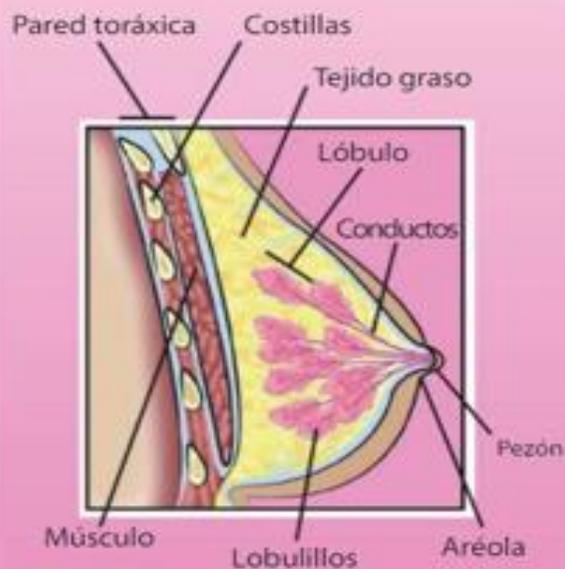


Es causa de muchas muertes en mujeres,  
pero puede identificarse a tiempo para  
su tratamiento



## ¿Qué es el cáncer de mama?

Es un tumor maligno que se desarrolla en la mama y puede invadir los tejidos que están alrededor y otros órganos



## Los factores de riesgo para el cáncer de mama son:



- Edad arriba de 40 años
- Primera menstruación antes de los 12 años
- Menopausia arriba de los 55 años
- Antecedentes y presencia de quistes o abultamientos en la mama
- Antecedentes de cáncer de mama en abuela, madre, hermana, tía
- Mujeres sin hijos o primer hijo arriba de 30 años
- Sobrepeso y obesidad
- Fumar

## Recomendaciones

- Aliméntese de manera saludable
- Realice actividad física
- No consuma tabaco, ni bebidas alcohólicas
- Realícese autoexamen de mama mensualmente
- Acuda al establecimiento de salud para examen clínico de mamas cada año
- Acuda al establecimiento de salud para realizarse mamografía cada año, después de cumplir los 40 años
- Consulte para atención médica oportuna por cualquier cambio que observe en las mamas



## Anexo 6: Evidencia fotográfica

**Fotografía 1: Entrevista.**



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Fotografía 2: Firma del Consentimiento informado.**



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Fotografía 3:** Bienvenida e integración a las usuarias a la capacitación.



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Fotografía 4:** Llenado de encuesta.



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada  
**Fotografía 5:** Entrega del lazo representativo del cáncer de mama.



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Fotografía 6:** Entrega de trípticos.



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Fotografía 7: Introducción del tema**



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Fotografía 8: Proceso educativo sobre el cáncer de mama.**



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Fotografía 9:** Técnica del auto examen de mama.



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Fotografía 10:** Exploración mamaria con cada participante.



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Fotografía 11: Signos, síntomas y factores de riesgo.**



**Elaborado por: María Flor Vásquez Encalada**

**Fotografía 12: Proceso educativo del tratamiento del cáncer según su etapa.**



**Elaborado por: María Flor Vásquez Encalada**

**Fotografía 13:** Complicaciones del cáncer de mama.



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Fotografía 14:** Dinámica con las participantes.



**Elaborado por:** María Flor Vásquez Encalada

**Fotografía 15: Refrigerio.**



**Elaborado por: María Flor Vásquez Encalada**

**Fotografía 16: Clausura**



**Elaborado por: María Flor Vásquez Encalada**

Fotografía 17: Gigantografías entregadas



Elaborado por: María Flor Vásquez Encalada

## GLOSARIO

**Fisiológicos:** Relacionado con el funcionamiento biológico de los seres vivos.

**Terapéuticos:** Se encarga de la difusión de las pautas y del suministro de remedios para tratar problemas de salud

**Factores:** Aspectos que intervienen, determinan o influyen para que una cosa sea de un modo concreto.

**Genéticos:** Herencia biológica, a unión de ambos términos manifiestan aquello que es relativo al nacimiento o raza de un ser.

**Ambientales:** Relacionado con el ambiente, lo que nos rodea.

**Cribado:** Marco de los sistemas sanitarios, se refiere a la realización de pruebas diagnósticas a personas.

**Indicios:** Suceso o cosa que permite conocer o deducir la existencia de otra.

**Incidencia:** Es la cantidad de casos nuevos de una enfermedad, un síntoma, muerte o lesión que se presenta durante un período de tiempo específico.

**Multifactorial:** Que intervienen varios factores en ello.

**Células epiteliales:** Células que recubren las superficies del cuerpo. Están en la piel, los vasos sanguíneos, el tracto urinario y los órganos.

**Concientización:** Acción y efecto de crear conciencia entre la gente acerca de un problema o fenómeno que se juzga importante.

**Diagnóstico:** Proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas.

**Vasos linfáticos:** Tubo delgado que transporta la linfa (líquido linfático) y los glóbulos blancos por el sistema linfático. También se llama conducto linfático.

**Carcinoma ductal:** Las células que revisten a los conductos por donde circula la leche se han convertido en cancerosas, pero no se han propagado al tejido mamario circundante.

**Mutación:** Cualquier cambio en la secuencia del ADN de una célula. Las mutaciones a veces se producen por errores durante la división celular o por la exposición a sustancias del ambiente que dañan el ADN.

**Precancerosa:** Aquello que tiene la posibilidad de convertirse en canceroso. Se suele hablar de tumores, lesiones o células precancerosas.

**Quimioprofilaxis:** Es la administración de una sustancia química, incluidos los antibióticos, para prevenir la aparición de una infección.

**Mastectomía:** Es una cirugía para extirpar un seno.

**Posmenopáusicas:** Relacionado con el período posterior a la menopausia.

**Biopsia:** Es la extracción o extirpación de una pequeña porción de tejido para examinarla luego en el laboratorio.

**Tumorectomía:** A cirugía con conservación del seno extrae el cáncer mientras se conserva tanto del seno normal como sea posible.

**Radioterapia:** Es un tratamiento contra el cáncer. Utiliza dosis altas de radiación para matar las células cancerosas y detener su propagación.

**Quimioterapia:** Es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas. Actúa evitando que las células cancerosas crezcan y se dividan en más células.

**Radiación:** Es la emisión, propagación y transferencia de energía en cualquier medio en forma de ondas electromagnéticas o partículas.

## ABREVIATURAS

**OMS:** Organización mundial de la salud.

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud.

**ADN:** Ácido Desoxirribonucleico.

**CM:** Cáncer de mama.

**BRCA1:** son genes que inhiben los tumores malignos (cáncer) en los seres humanos.

**BRCA2:** son genes que inhiben los tumores malignos (cáncer) en los seres humanos.

**AJCC:** American Joint Committee on Cancer

**ER:** estado del receptor

**PR:** receptor de progesterona

**ALND:** disección de ganglios linfáticos axilares

**HER2:** es una proteína en el exterior de todas las células mamarias que promueve el crecimiento.

**DCIS:** Se denomina carcinoma intraductal o cáncer de seno en etapa 0. Es un cáncer de seno no invasivo o pre invasivo.

**LCIS:** es un tipo de cambio en los senos que a veces se observa cuando se hace una biopsia de seno.

**ALH:** hiperplasia lobulillar atípica.

**INEC:** Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.