



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO PARA ELEVAR  
EL CONOCIMIENTO DE LAS ESTUDIANTES DEL VIII CICLO  
ACERCA DEL CÁNCER DE MAMA, EN LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE ENFERMERIA UAP – LIMA 2016”.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERIA**

**PRESENTADO POR:  
FRANCO ROJAS FIORELLA IVONNE**

**ASESORA  
MG. ISABEL RAMOS TRUJILLO**

**LIMA - PERU, 2018**

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO PARA ELEVAR EL DE  
CONOCIMIENTO DE LAS ESTUDIANTES DEL VIII CICLO ACERCA DEL  
CÁNCER DE MAMA, EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
UAP - LIMA 2016**

## RESUMEN

La presente investigación tiene como título: **“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO PARA ELEVAR EL CONOCIMIENTO DE LAS ESTUDIANTES DEL VIII CICLO ACERCA DEL CÁNCER DE MAMA, EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA UAP - LIMA 2016**

”, es una investigación descriptiva cuasi experimental, se trabajó con una muestra de 60 mujeres, para el recojo de la información se utilizó como instrumento estadístico un cuestionario de 24 ítems, organizado por las dimensiones generalidades, tipos de cáncer, factores de riesgo, estadios del cáncer, sintomatología y medidas preventivas. El instrumento se validó mediante la prueba de concordancia de jueces expertos con un valor de 0,86 y la confiabilidad mediante el alfa de crombach con un valor de 0,91.

### **CONCLUSIONES:**

El Programa Educativo es efectivo, cuando las alumnas de la Escuela Profesional de Enfermería, mejoran su nivel de conocimientos sobre el cáncer de mama - UAP - Lima 2016, se obtuvo que la diferencia de medias antes y después es de  $-4,4$ , con un valor de la  $t$  de student de  $-6,459$ , y un nivel de significancia de  $0,000 < p$ , lo cual determinó que existe diferencias significativas entre Antes y Después por la eficacia del programa.

**PALABRAS CLAVES:** conocimientos, generalidades, tipos de cáncer, factores de riesgo, estadios del cáncer, sintomatología y medidas preventivas.

## **ABSTRACT**

This research is titled: **"EFFECTIVENESS OF THE EDUCATIONAL PROGRAM TO RAISE THE KNOWLEDGE OF THE STUDENTS OF THE VIII CYCLE ABOUT BREAST CANCER, IN THE PROFESSIONAL SCHOOL OF NURSING UAP - LIMA 2016"**

" is a quasi- experimental descriptive research , we worked with a sample of 60 women , for the gathering of information was used as a statistical tool a questionnaire of 24 items, organized by the general dimensions , types of cancer , risk factors , stages of cancer , symptoms and preventive measures. The instrument was validated by testing the consistency of expert judges with a value of 0.86 and reliability using Cronbach 's alpha with a value of 0.91.

### **CONCLUSIONS:**

The Educational Program is effective, when the students of the Professional School of Nursing, improve their level of knowledge about breast cancer - UAP - Lima 2016, it was obtained that the difference of means before and after is -4.4, with a student t-value of -6.459, and a significance level of 0.000 <p, which determined that there are significant differences between Before and After for the effectiveness of the program.

**KEYWORDS:** knowledge, generalities, types of cancer, risk factors, stages of cancer, symptomatology and preventive measures.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b>	Pág.
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESÚMEN</b>	i
<b>ABSTRACT</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudios	5
1.5. Limitaciones	6
<b>CAPITULOII: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	33
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	36
2.5.1. Definición conceptual de las variables	36
2.5.2. Definicion operacional de la variable	36
2.5.3. Operacionalización de la variable	36

<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	37
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	38
3.3. Población y muestra	38
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	39
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	39
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	39
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	40
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	46
<b>CONCLUSIONES</b>	49
<b>RECOMENDACIONES</b>	50
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	51
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCION

El cáncer de mama es uno de los tumores malignos más frecuente en la mujer. Su incidencia está aumentando además en el sector joven, por esa razón, todas las mujeres deberían conocer sus factores de riesgo y mostrar especial interés en el tema preventivo

La causa del cáncer de mama no se conoce pero sí se sabe algunos factores de riesgo. Se considera factor de riesgo aquella situación que aumente las probabilidades de padecer la enfermedad. Hay que tener en cuenta que aquellas mujeres que tengan mayores antecedentes de riesgo deben tomar medidas preventivas que reduzcan esa probabilidad como revisiones periódicas o cambios en su estilo de vida

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable.

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Luego los aspectos administrativos en el cual se aprecia el Presupuesto de la investigación y el cronograma de actividades terminando con la presentación de la referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPITULO I : EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El cáncer de mama está atacando a más jóvenes. Ahora ya no solo es para una mujer de 50 o 60 años, sino que se está presentando cada vez más en mujeres menores de 35 años. Aquí mismo en la Clínica de la Fundación Ortiz Gurdían hay casos diagnosticados de cáncer de mama en chavalas de entre 19 y 22 años de edad.

En Nicaragua más del 50% de la población son mujeres y hay que tener en cuenta que la mayoría de la población es joven. Esto quiere decir que en el futuro la población nicaragüense va a ser blanco del cáncer de mama con este comportamiento. Un diagnóstico de cáncer de mama en una mujer joven es mal pronóstico, porque son las que están involucradas en el quehacer económico del país. Por eso insisto en que se debe hacer un programa de educación desde el Ministerio de Salud (Minsa) para enseñarle a las mujeres a realizarse el examen desde los 18 años. (1)

Existen factores de riesgos que pueden ser no modificables como la condición de ser mujer y el antecedente genético, es decir, en una familia donde hay registros de casos de cáncer de mama. También están los factores de riesgo modificables como consumir vegetales, frutas, pescado y pollo. Reducir el consumo de las carnes rojas a una vez cada 15 días. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a pacientes de

todo tipo de cáncer: controlar el peso, hacer ejercicio por lo menos media hora al día, evitar el tabaco, el alcohol y dormir bien. (1)

El cáncer de mama mata a cuatro mujeres cada día en el Perú. Al año, alrededor de 4.000 peruanas son diagnosticadas con la enfermedad, según datos del Ministerio de Salud (Minsa). Pero no se trata de una sentencia de muerte. La detección temprana mejora su pronóstico y control, coinciden expertos que conversaron con El Comercio. No obstante, advierten que la incidencia de este tipo de cáncer –común en mujeres de entre 40 y 50 años– está aumentando en todo el mundo; inclusive los casos en menores de 35 años se han incrementado de un 7% a un 14%-17% en los últimos años. (2)

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, antes del Programa Educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?
- ¿Cuál es el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama después del Programa Educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?
- ¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Generalidades de Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?

- ¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo “Mujer ” para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Tipos de Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?
- ¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Factores de Riesgo, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?
- ¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión sintomatología, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?
- ¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Estadios del Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?
- ¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Medidas preventivas del Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?

### **1.3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

#### **1.3.1. Objetivos generales**

Determinar la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016

#### **1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, antes del Programa Educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016
- Identificar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama después del Programa Educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016
- Identificar la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Generalidades de Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016
- ¿Identificar la Efectividad del Programa Educativo “Mujer ” para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Tipos de Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?
- Identificar la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del

cáncer de mama en la dimensión Factores de Riesgo, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016

- Identificar la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión sintomatología, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016
- Identificar la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Estadios del Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016
- Identificar la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Medidas preventivas del Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016

#### **1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO**

El presente estudio titulado “efectividad del programa educativo para elevar el de conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, en la escuela profesional de enfermería UAP - lima 2016.”, se justifica por alto índice de cáncer de mama. En el 2015 se reportaron 3.845 casos nuevos de cáncer de mama entre las mujeres peruanas. Esta incidencia ocupó el segundo lugar representando un 15% del total de casos nuevos relacionados con diferentes tipos de cáncer en mujeres jóvenes.

## **1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Como limitación se encontró lo siguiente:

Como primera limitación se encontró que los resultados de este estudio no pueden ser generalizados a otras poblaciones, pues solo son validas para la población en estudio.

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

En el ámbito internacional, en el año 2007 en España, la Doctora, llevó a cabo una investigación titulada: “Evaluación de una unidad de patología mamaria en la atención primaria”, con el objetivo de evaluar la evolución y el desarrollo de una unidad de imagen en un centro de atención primaria y de definir el papel del radiólogo en el equipo mediante el cual, determinó que la mortalidad por cáncer de mama ha disminuido en los países en que se han establecido programas de screening poblacional realizando mamografías periódicamente a las mujeres a partir de una cierta edad, llegando a la conclusión que es posible y recomendable atender en los centros de primaria el diagnóstico de la patología mamaria, evitando sobrecarga innecesarios a los hospitales y garantizando una excelencia en la atención sanitaria. (3)

En Washington, las investigadoras Sylvia C. Robles y Eleni Galanis; hablaron sobre el enorme problema de salud que significa en la actualidad el cáncer de la mama En otras palabras, esta neoplasia causa la muerte de 83 mujeres por día, o sea, que

cada hora fallecen tres mujeres víctimas del cáncer de la mama y que hoy en día se ponga en tela de juicio el valor real de una medida de detección temprana que siempre se ha considerado de gran utilidad práctica: el autoexamen mamario, o sea, el examen periódico de la mama por las propias mujeres, el cual ha resultado ineficaz, según parecen indicar las altas tasas de mortalidad. (4)

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Segun Nieto Sara Mercedes en su estudio determinar la eficacia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de cáncer de mama en mujeres entre 30-65 años de edad del Asentamiento Humano Tiwinza de Puente Piedra en el año 2012. Diseño Metodológico: tipo de estudio de diseño pre-experimental de intervención a un solo grupo, prospectivo. Población y Muestra: La población del grupo etáreo de 30 a 65 años fue de 285 mujeres. La muestra fue probabilística y estuvo constituida por 61 mujeres que cumplieron los criterios de selección. La recolección de datos se realizó aplicando un cuestionario diseñado por las autoras, que fueron previamente validado por expertos de la especialidad y prueba piloto. Los resultados fueron analizados aplicando la "t" pareada. Resultados: el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa fue deficiente en un 82%; seguido del nivel regular con un 16,4%. Sin embargo, después de la intervención educativa el nivel que predominó fue muy bueno con un 47,6%; seguido del regular con 13,1%. No se presentaron mujeres con nivel deficiente de conocimientos. Conclusiones: la intervención educativa fue eficaz al lograr aumentar de forma significativa el nivel de conocimientos de todas las variables analizadas.

**SÁNCHEZ Fuentes en Perú en 2005** en su trabajo de investigación "Factores socioculturales y psicológicos que limitan la práctica del autoexamen de mamas en enfermeras el hospital "Las Mercedes". Afirma que el autoexamen de mamas es mas efectivo cuando la mujer lo realiza mensualmente, una semana

después de su periodo menstrual, debido que antes de la menstruación se producen cambios hormonales en la glándula mamaria con dolor e induración del tejido glandular que puede simular una tumoración.

Del 100% (62) de enfermeras sólo el 9.67 % (6) practican la técnica mensualmente y de ellas el 4.84 % (3) tienen una edad que fluctúa entre 20 y 30 años: 66.13% (41) lo practican ocasionalmente y el 53.23 % (33) y de ellas tienen una edad que van de 31 a 40 años, y el 24.19 % (15) no practican autoexamen de mamas. En el estudio realizado por los autores de esta investigación reflejan muy claramente que existe un déficit de autocuidado por parte del personal de salud, siendo éstas las personas esenciales y responsables en realizar y tomar conciencia de las medidas preventivas promocionales que se realiza a la población con la finalidad de disminuir la predisposición del cáncer de mama , y de esta manera demostrar un interés por el autocuidado que será transmitido hacia los pacientes, asimismo de ofrecer confianza para que el resto de personas lo realice, siendo esencial tomar en cuenta las capacitaciones para el personal de salud entre 40 y 55 años para poder ejercer la práctica de técnicas en el campo laboral y práctica del mismo, aumentando la atención a la sociedad.

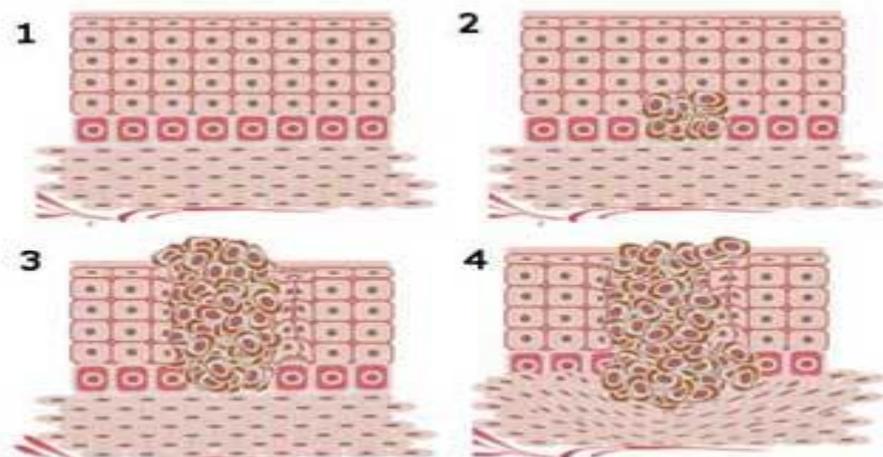
## **2.2. BASES TEORICAS**

### **2.2.1. Que es el cáncer de Mama**

Nuestro organismo está constituido por un conjunto de órganos, que a su vez están formados por células, que se dividen de forma regular con el fin de reemplazar a las ya envejecidas o muertas; y mantener así la integridad y el correcto funcionamiento de los distintos órganos. Este proceso está regulado por una serie de mecanismos que indican a la célula cuándo comenzar a dividirse y cuándo permanecer estable. Cuando estos mecanismos se alteran en una célula, ésta y sus descendientes inician una división incontrolada que, con el

tiempo, dará lugar a un tumor o nódulo. Si estas células además de crecer sin control, adquieren la facultad de invadir tejidos y órganos de alrededor (infiltración) y de trasladarse y proliferar en otras partes del organismo (metástasis) se denomina tumor maligno, que es a lo que llamamos cáncer.

El cáncer de mama es el tumor maligno que se origina en el tejido de la glándula mamaria. Cuando las células tumorales proceden del tejido glandular de la mama y tienen capacidad de invadir los tejidos sanos de alrededor y de alcanzar órganos alejados e implantarse en ellos, hablamos de cáncer de mama. (5)



### 2.2.2. Incidencia

El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente entre las mujeres de todo el mundo, (a excepción de los tumores cánceres de piel no melanomas).

En el año 2008 se diagnosticaron aproximadamente 1.380.000 casos nuevos de cáncer de mama en el mundo. En la actualidad es el tumor más frecuente en la población femenina tanto en países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo. (5)

Estas variaciones figuran en el Registro de Cáncer en Lima Metropolitana 2010-2012, el más reciente elaborado por el Instituto de Enfermedades Neoplásicas (INEN). En ese período hubo 6.030 casos nuevos en mujeres, de los cuales 3.242

correspondieron a pacientes de 30 a 59 años. También se detectaron 232 casos de mujeres entre 18 y 29 años, un promedio de 77 al año. (6)

### **2.2.3. Tipos de cáncer de mama**

#### **El carcinoma ductal in situ (CDIS)**

Es el tipo más común de cáncer de mama no invasivo. Ductal significa que el cáncer comienza dentro de los conductos lácteos, carcinoma se refiere a cualquier cáncer que comienza en la piel u otros tejidos (incluyendo tejido mamario) que cubren o revisten los órganos internos, y la frase in situ significa “en su lugar original”. El CDIS se denomina “no invasivo” debido a que no se propaga fuera del conducto lácteo hacia otros tejidos mamaros circundantes normales. El CDIS no pone en peligro la vida, pero padecer CDIS puede aumentar el riesgo de desarrollar un cáncer de mama invasivo más adelante. Cuando has padecido CDIS, tienes más riesgo de que el cáncer regrese o que desarrolles un nuevo cáncer de mama que una persona que nunca antes padeció la afección. La mayoría de los casos de recurrencias se dan dentro de los 5 a 10 años siguientes al diagnóstico inicial. El riesgo de una recurrencia es menor del 30 %.

Las mujeres que se sometieron a cirugía con preservación de mama (lumpectomía) para CDIS sin terapia de radiación presentan alrededor de 25 a 30 % de riesgo de sufrir una recurrencia en algún momento en el futuro. Incluir la terapia de radiación en el plan de tratamiento luego de una cirugía disminuye el riesgo de recurrencia a un 15 % aproximadamente. Si el cáncer de mama regresa luego de un tratamiento previo de CDIS, la recurrencia es no invasiva (CDIS nuevamente) cerca de la mitad de las veces, e invasiva la otra mitad. (El CDIS en sí mismo es NO invasivo) De acuerdo con la Sociedad Americana del Cáncer,

cada año se diagnostican en los Estados Unidos alrededor de 60.000 casos de CDIS, lo que representa aproximadamente 1 de cada 5 nuevos casos de cáncer de mama. Existen dos motivos principales para que la cifra sea tan alta y haya aumentado con el tiempo:

- Las personas viven mucho más tiempo. A medida que envejecemos, aumenta el riesgo de cáncer de mama.
- Más personas se realizan mamografías, y la calidad de las mamografías ha mejorado. Gracias a la mejor detección, más casos de cáncer se identifican en estadios tempranos. (7)

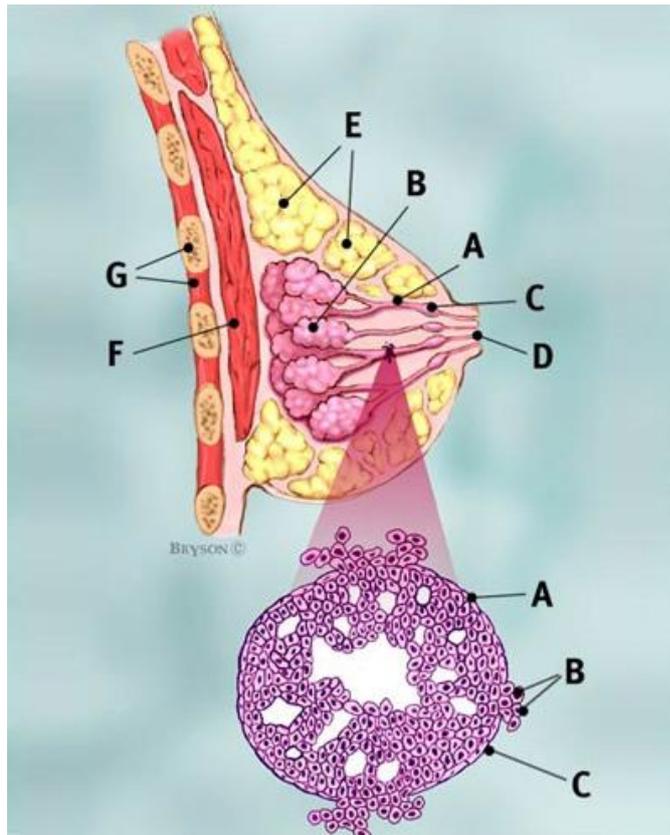
### **El carcinoma ductal invasivo (CDI)**

a veces denominado carcinoma ductal infiltrante, es el tipo más común de cáncer de mama. Alrededor del 80 % de todos los casos de cáncer de mama son carcinomas ductales invasivos.

*Invasivo* significa que el cáncer ha “invadido” o se ha propagado hacia los tejidos mamarios que lo rodean. *Ductal* significa que el cáncer comenzó en los conductos lácteos, que son las “tuberías” que transportan la leche desde los lobulillos productores de leche al pezón. *Carcinoma* hace referencia a todo cáncer que se origina en la piel o en otros tejidos que revisten órganos internos, como el tejido mamario. En conjunto, “carcinoma ductal invasivo” hace referencia al cáncer que ha atravesado la pared del conducto lácteo y ha comenzado a invadir los tejidos de la mama. Con el tiempo, el carcinoma ductal invasivo puede propagarse hacia los ganglios linfáticos y posiblemente a otras áreas del cuerpo.

De acuerdo con la Sociedad Americana del Cáncer, cada año más de 180.000 mujeres en los Estados Unidos descubren que padecen cáncer de mama invasivo. A la mayoría de ellas se les diagnostica carcinoma ductal invasivo.

Aunque este carcinoma puede afectar a mujeres de cualquier edad, resulta más común a medida que la mujer envejece. Según la Sociedad Americana del Cáncer, aproximadamente dos tercios de las mujeres que son diagnosticadas con cáncer de mama invasivo tienen 55 años o más. El carcinoma ductal invasivo también afecta a los hombres. (7)



Mama normal con carcinoma ductal invasivo (CDI) en una sección transversal agrandada del conducto

**Perfil de la mama:**

**A** conductos

**B** lobulillos

**C** sección dilatada del conducto para almacenar leche

**D** pezón

**E** grasa

**F** músculo pectoral mayor

**G** pared/caja torácica

## **Acercamiento**

**A** células del conducto normales

**B** células cancerosas del conducto invaden la membrana basal

**C** membrana basal

## **El carcinoma tubular de la mama**

es un subtipo poco común de carcinoma ductal invasivo (cáncer que comienza dentro del conducto lácteo y se propaga fuera de él). El carcinoma tubular representa cerca del 1-2 % de todos los casos de cáncer de mama. En este tipo de cáncer, el tumor generalmente es pequeño y está formado por células con forma de tubo que son de bajo grado. “Bajo grado” hace referencia a que tienen una apariencia similar a las células normales sanas y a que suelen crecer lentamente.

El carcinoma tubular de la mama presenta menos probabilidades de propagarse fuera de la mama que otros tipos de cáncer de mama. Asimismo, es más fácil de tratar. (7)

## **El carcinoma medular de la mama**

Es un subtipo poco común de carcinoma ductal invasivo (cáncer que comienza dentro del conducto lácteo y se propaga fuera de él) que representa cerca del 3 al 5 % de todos los casos de cáncer de mama. Se denomina carcinoma “medular” porque el tumor es una masa suave y pulposa que se parece a una parte del cerebro conocida como bulbo raquídeo o médula.

El carcinoma medular puede aparecer a cualquier edad, pero generalmente afecta a mujeres de 45-55 años. El carcinoma medular afecta con más frecuencia a mujeres que tienen una mutación del gen *BRCA1*. Las investigaciones también indican que el carcinoma medular es más común en Japón que en los Estados Unidos.

Por lo general, las células del carcinoma medular son de alto grado con respecto a su apariencia y de bajo grado con respecto a su comportamiento. En otras palabras, se ven como células cancerosas agresivas y muy anómalas, pero no actúan como ellas. El carcinoma medular no crece rápidamente y por lo general no se propaga fuera de la mama hacia los ganglios linfáticos. Por este motivo, generalmente es más fácil de tratar que otros tipos de cáncer de mama. (7)

### **El carcinoma mucinoso de la mama**

A veces llamado carcinoma coloideo, es una forma poco frecuente de carcinoma ductal invasivo (cáncer que comienza dentro del conducto lácteo y se propaga fuera de él). El carcinoma mucinoso de la mama representa cerca del 2-3 % de todos los casos de cáncer de mama. En este tipo de cáncer, el tumor se forma a partir de células anómalas que “flotan” en acumulaciones de mucina, uno de los principales componentes de la sustancia viscosa y escurridiza conocida como moco.

Comúnmente, esta mucosidad recubre la mayoría de las superficies internas del cuerpo humano, entre ellas, el tubo digestivo, los pulmones, el hígado y otros órganos vitales. Muchos tipos de células cancerosas (entre ellas, la mayoría de las células de cáncer de mama) producen esta mucosidad. Sin embargo, en el carcinoma mucinoso, la mucosidad se convierte en una parte principal del tumor y rodea las células del cáncer de mama. (7)

### **El carcinoma mucinoso**

Suele afectar a las mujeres postmenopáusicas. Algunos estudios indican que la edad promedio al momento del diagnóstico es de 60 años o más.

El carcinoma mucinoso tiene menos probabilidad de propagarse a los ganglios linfáticos que otros tipos de cáncer de mama. Asimismo, es más fácil de tratar. (7)

### **Carcinomas papilares**

Los carcinomas papilares invasivos de la mama son poco frecuentes y representan menos del 1-2 % de los casos de cáncer de mama invasivo. En la mayoría de los casos, estos tipos de tumor se diagnostican en mujeres mayores postmenopáusicas. El carcinoma papilar invasivo generalmente tiene un borde bien definido y está formado por prolongaciones pequeñas en forma de dedos. Con frecuencia, es de grado 2 (grado moderado) en una escala de 1 a 3, en que el grado 1 describe células cancerosas que se ven y se comportan en forma muy similar a las células sanas normales y el grado 3 describe células muy anormales de rápido crecimiento. En la mayoría de los casos de carcinoma papilar invasivo, también está presente un carcinoma ductal in situ (CDIS). (El CDIS es un tipo de cáncer cuyas células se limitan al conducto mamario). (7)

### **En el carcinoma cribiforme invasivo**

Las células cancerosas invaden el estroma (tejidos conjuntivos de la mama) en formaciones que se parecen a un nido entre los conductos y los lobulillos. Dentro del tumor hay orificios distintivos entre las células cancerosas, lo que dan al tumor la apariencia de un queso suizo. Por lo general, el carcinoma cribiforme invasivo es de bajo grado, lo que significa que las células se ven y se comportan de forma similar a las células de la mama sanas y normales. En cerca del 5-6 % de los casos de cáncer de mama invasivo, una parte del tumor puede considerarse cribiforme. Con frecuencia, también hay presencia de carcinoma ductal in situ (CDIS) de tipo cribiforme. (7)

## **El carcinoma lobular invasivo (CLI),**

A veces conocido como carcinoma lobular infiltrante, es el segundo tipo de cáncer de mama más común después del carcinoma ductal invasivo (cáncer que comienza en los conductos lácteos y se propaga más allá de ellos). Según la Sociedad Americana del Cáncer, más de 180.000 mujeres en los Estados Unidos descubren anualmente que padecen un cáncer de mama invasivo. Alrededor del 10 % de estos casos de cáncer son carcinomas lobulares invasivos. (Alrededor del 80 % son carcinomas ductales invasivos).

*Invasivo* significa que el cáncer ha “invadido” o se ha propagado hacia los tejidos mamarios que lo rodean. *Lobular* significa que el cáncer comenzó en los lobulillos productores de leche, los cuales vacían su contenido en los conductos que llevan la leche al pezón. *Carcinoma* hace referencia a todo cáncer que se origina en la piel o en otros tejidos que revisten órganos internos, como el tejido mamario. En conjunto, “carcinoma lobular invasivo” hace referencia al cáncer que ha atravesado la pared del lobulillo y ha comenzado a invadir los tejidos de la mama. Con el paso del tiempo, un carcinoma lobular invasivo puede propagarse hacia los ganglios linfáticos y posiblemente otras zonas del cuerpo.

Si bien los carcinomas lobulares invasivos pueden afectar a mujeres de cualquier edad, son más comunes en mujeres mayores. Según la Sociedad Americana del Cáncer, aproximadamente dos tercios de las mujeres que son diagnosticadas con cáncer de mama invasivo tienen 55 años o más. Los CLI tienden a aparecer en edades más avanzadas que los carcinomas ductales invasivos: alrededor de los 60 años frente a los 55 a 60 años, respectivamente. (7)

## **El cáncer de mama inflamatorio (CMI)**

Es una forma de cáncer poco frecuente y agresivo. Según datos del Instituto Nacional del Cáncer, alrededor del 1 al 5 % de todos los casos de cáncer de mama en los Estados Unidos son de cáncer de mama inflamatorio.

El cáncer de mama inflamatorio habitualmente comienza con el enrojecimiento e inflamación de la mama, en lugar del bulto distintivo. El CMI suele multiplicarse y propagarse velozmente, y sus síntomas empeoran en apenas unos días e incluso horas. Resulta fundamental reconocer los síntomas y procurar un tratamiento inmediato. Si bien el diagnóstico de cáncer de mama inflamatorio es grave, ten en cuenta que los tratamientos actuales controlan la enfermedad mejor que en el pasado.

La edad promedio al momento del diagnóstico de cáncer de mama inflamatorio en los Estados Unidos es de 57 años para mujeres blancas y de 52 años para mujeres afroamericanas. Esto representa alrededor de 5 años menos que la edad promedio de diagnóstico de otras formas de cáncer de mama. De acuerdo con la Sociedad Americana del Cáncer, el cáncer de mama inflamatorio es más común en las mujeres afroamericanas. Un estudio realizado en 2008 reveló que el sobrepeso aumenta las probabilidades de que una persona desarrolle CMI. Al igual que otras formas de cáncer de mama, el CMI también puede afectar a los hombres.

## **El carcinoma lobular in situ (CLIS)**

Es una área o varias áreas de crecimiento celular anómalo que aumentan el riesgo de que una persona desarrolle cáncer de mama invasivo más adelante. Lobular significa que las células anómalas comienzan a crecer en los lobulillos, las glándulas

productoras de leche ubicadas en los extremos de los conductos mamarios. Carcinoma hace referencia a todo cáncer que se origina en la piel o en otros tejidos que cubren órganos internos, como el tejido mamario. In situ o “en su lugar original” significa que el crecimiento anómalo permanece dentro del lobulillo y no se propaga hacia los tejidos circundantes. Las personas diagnosticadas con CLIS suelen tener más de un lobulillo afectado. A pesar de incluir el término “carcinoma” en su nombre, el CLIS no es un verdadero cáncer de mama. En realidad, el CLIS es una señal de que la persona presenta un riesgo mayor al promedio de padecer cáncer de mama en el futuro. Por este motivo, algunos especialistas prefieren el término “neoplasia lobular” en lugar de “carcinoma lobular”. La neoplasia es una acumulación de células anómalas. El CLIS se diagnostica generalmente antes de la menopausia, más frecuentemente entre los 40 y 50 años de edad. Menos del 10 % de las mujeres diagnosticadas con CLIS ya han atravesado la menopausia. El CLIS es muy poco frecuente en hombres. El CLIS se considera una afección poco común pero no sabemos con certeza cuántas personas la padecen. Ello se debe a que el CLIS no causa síntomas y habitualmente no aparece en una mamografía. Se suele diagnosticar como resultado de una biopsia realizada en la mama por alguna otra razón. (7)

### **La enfermedad de Paget**

En el pezón es una forma poco frecuente de cáncer de mama en que se acumulan células cancerosas en el pezón o a su alrededor. El cáncer generalmente afecta en primer lugar los conductos del pezón (pequeños canales que transportan leche) y luego se propaga hasta la superficie del pezón y la areola (el círculo oscuro de piel que rodea el pezón). El pezón y la areola por lo general se vuelven escamosos, se enrojecen, producen comezón y se irritan.

Según el Instituto Nacional del Cáncer, la enfermedad de Paget en el pezón representa menos del 5 % de todos los casos de cáncer de mama en los Estados Unidos. Es importante reconocer los síntomas, ya que más del 97 % de las personas que padecen enfermedad de Paget también tienen cáncer, ya sea CDIS (cáncer ductal in situ) o cáncer invasivo, en algún otro lugar de las mamas. Los cambios atípicos en el pezón y en la areola son a menudo el primer indicio de que hay un cáncer de mama.

Los médicos todavía no están completamente seguros de cómo se desarrolla la enfermedad de Paget. Una posibilidad es que las células cancerosas comienzan a multiplicarse en los conductos lácteos dentro de la mama y luego salen hacia la superficie del pezón. Esto podría explicar por qué tantas personas afectadas por esta enfermedad tienen una segunda área de cáncer dentro de la mama. Otra teoría es que las células del mismo pezón se vuelven cancerosas. Esa teoría explicaría por qué hay tan pocas personas que: (1) solamente presentan enfermedad de Paget en el pezón o (2) tienen un segundo cáncer de mama que parece estar completamente separado de la enfermedad de Paget.

### **Tumores filoides**

Los tumores filoides de las mamas son poco comunes: representan menos del 1 % de todos los tumores mamarios. El término “filoides”, que proviene del griego y significa “similar a una hoja”, hace referencia al hecho de que las células del tumor se multiplican siguiendo un patrón en forma de hoja. Otro nombre para designar este tipo de tumor es “cistosarcoma filoides”. Los tumores filoides tienden a crecer rápidamente, pero raras veces se diseminan fuera de la mama. Si bien la mayoría de los tumores filoides son benignos (no cancerosos), algunos son malignos (cancerosos) y otros, ambiguos (en un punto intermedio entre cancerosos y no cancerosos). Los tres tipos de tumores filoides

tienden a crecer con rapidez y exigen cirugía para reducir el riesgo de recurrencia en la mama (recurrencia local). Los tumores filoides pueden aparecer a cualquier edad de la mujer, pero tienden a formarse después de los 40 años. Los tumores filoides benignos generalmente se diagnostican a edades más tempranas que los malignos. Los tumores filoides son extremadamente poco comunes entre los hombres. (7)

### **Cáncer de mama metastásico y recurrente**

Sabemos que realmente no quieres estar aquí, leyendo sobre la recurrencia o la metástasis del cáncer de mama. Si tuviste cáncer de mama, la posibilidad de recurrencia y propagación (metástasis) del cáncer de mama no te abandona. Es posible que estés aquí porque temes esa posibilidad. O puedes estar aquí porque ya sucedió.

Ten en cuenta que la recurrencia del cáncer de mama o la enfermedad metastásica (avanzada) NO es algo que no tenga esperanzas. Muchas mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en este estadio llegan a tener una vida larga y productiva. También es probable que, esta vez, tu experiencia con el tratamiento sea diferente de la última vez. Existen muchísimas opciones para tu cuidado y una gran cantidad de formas de marcar tu progreso a medida que atraviesas el diagnóstico, el tratamiento y todo lo que siga. (7)

El cáncer de mama recurrente es un cáncer de mama que ha vuelto a aparecer en la mama del diagnóstico original, en la otra mama o en la pared torácica después de un determinado período en el que el cáncer no fue detectado. El cáncer de mama metastásico es el cáncer de mama que se ha propagado a otras partes del cuerpo. Ambos se consideran tipos de cáncer en estadio avanzado. Cuando tuviste la cirugía para extirpar el cáncer de mama original, el cirujano quitó todos los tumores que

se podían ver y palpar. Pero las pruebas para el cáncer no tienen la sensibilidad necesaria para detectar un pequeño grupo de células cancerosas individuales. Esas células aisladas podrían sobrevivir la terapia de radiación y la quimioterapia realizadas para prevenir una recurrencia. Hasta una sola de esas células es capaz de propagarse y crecer hasta convertirse en un tumor. Ser diagnosticada con cáncer de mama metastásico o recurrente puede ser abrumador. Las mujeres a las que les diagnostican una recurrencia pueden volver a enfrentar un torbellino emocional, ya que pensaron que el cáncer estaba bajo control luego del tratamiento inicial. Es posible que algunas mujeres se enfaden, se estresen, se indignen y se depriman. Otras tal vez cuestionen los tratamientos que han recibido o tal vez se enfurezcan con sus médicos o con ellas mismas por no haber podido derrotar a la enfermedad. Y otras mujeres quizá reaccionen al diagnóstico de cáncer de mama metastásico o recurrente como si fuera una noticia más. No hay formas adecuadas o erróneas de asimilar el diagnóstico. Necesitas hacer y permitirte sentir lo que sea mejor para ti en esa situación. Hay dos cosas muy importantes que debes recordar si te diagnostican cáncer de mama metastásico o recurrente:

- **No estás sola.** Cada vez más personas viven la vida al máximo mientras reciben tratamiento para un cáncer en estadio avanzado.
- **Hay una gran variedad de tratamientos disponibles.** Hay muchas opciones para tratar el cáncer de mama avanzado, y todos los días se prueban nuevos medicamentos. Si bien no se puede erradicar el cáncer de mama metastásico o recurrente, el tratamiento puede mantenerlo bajo control durante algunos años. Si un tratamiento deja de funcionar, generalmente puedes probar otro. El cáncer puede estar activo en ciertos momentos y luego entrar en remisión durante un tiempo. Se suelen usar varios tratamientos diferentes, ya sea solos, combinados o en secuencia.

Tomarse un descanso del tratamiento puede marcar una gran diferencia cuando la enfermedad está bajo control y te sientes bien. (7)

#### **2.2.4. Factores De Riesgo Del Cáncer De Mama**

##### **Ser mujer**

Simplemente ser mujer es el mayor factor de riesgo para desarrollar cáncer de mama. Hay unos 190.000 nuevos casos de cáncer de mama invasivo y 60.000 casos de cáncer de mama no invasivo cada año en las mujeres estadounidenses. Si bien los hombres también desarrollan cáncer de mama, menos del 1 % de los casos nuevos de cáncer de mama ocurren en los hombres. Se diagnostican aproximadamente 2.000 casos de cáncer de mama en hombres estadounidenses por año.

Las mayores razones de la diferencia en las tasas de cáncer de mama entre mujeres y hombres son:

- El desarrollo de las mamas de la mujer tarda de 3 a 4 años y se completa a los 14 años. No es común que los pechos de los hombres se formen completamente, la mayoría de los senos masculinos que ves están compuestos de grasa, no de glándulas formadas.
- Una vez formadas completamente, las células mamarias de una mujer son muy inmaduras y altamente activas hasta el primer embarazo a término completo. Mientras que son inmaduras, las células mamarias de la mujer son muy sensibles al estrógeno y otras hormonas, como los disruptores hormonales en el entorno.
- Las células mamarias de los hombres están inactivas, y la mayoría de los hombres tienen niveles extremadamente bajos de estrógeno. (8)

## **Edad**

Todos envejecemos. Y, al igual que con muchas otras enfermedades, el riesgo de contraer cáncer de mama aumenta con la edad. Por ejemplo, según la Sociedad Americana contra el Cáncer, aproximadamente 1 de cada 8 cánceres de mama invasivos se desarrollan en mujeres menores de 45 años. Aproximadamente 2 de 3 cánceres de mama invasivos se encuentran en mujeres de 55 años o mayores.

De hecho, el proceso de envejecimiento es el mayor factor de riesgo para el cáncer de mama. Esto se debe a que, como vivimos más, hay más oportunidades para el daño genético (mutaciones) en el cuerpo. Y a medida que envejecemos, nuestros cuerpos son menos capaces de reparar el daño genético.

## **Antecedentes Familiares**

Las mujeres con parientes cercanos que han sido diagnosticados con cáncer de mama tienen un riesgo mayor de desarrollar la enfermedad.

Si un familiar femenino de primer grado (madre, hermana, hija) ha sido diagnosticado con cáncer de mama, tu riesgo se duplica. Si dos familiares de primer grado han sido diagnosticados, tu riesgo es 5 veces superior al promedio.

Si tu hermano o tu padre han sido diagnosticados con cáncer de mama, tu riesgo es mayor, aunque los investigadores no han aclarado cuánto más alto.

En algunos casos, tener antecedentes familiares muy altos de cáncer de mama está ligado a tener un gen anormal asociado con un riesgo elevado de cáncer de mama, como el gen *BRCA1* o *BRCA2*. En otros casos, una anomalía del gen *CHEK2* puede desempeñar un papel en el desarrollo del cáncer de mama. (8)

## **Genética**

Se cree que entre el 5 % y el 10 % de los cánceres de mama son hereditarios, causados por genes anormales que se transmiten de padres a hijos.

Los genes son partículas de ADN (ácido desoxirribonucleico) que se encuentran en los cromosomas de las células. El ADN contiene las instrucciones para la formación de proteínas, y las proteínas controlan la estructura y la función de todas las células que componen el organismo.

Piensa en tus genes como un manual de instrucciones para el crecimiento celular y su funcionamiento. Las anomalías en el ADN son como errores tipográficos. Pueden brindar malas instrucciones, conducir a un crecimiento celular defectuoso o a problemas de funcionamiento. En una persona, si hay un error en un gen, el mismo error aparecerá en todas las células que contienen el mismo gen. Es como si todos los ejemplares de un manual de instrucciones tuvieran el mismo error tipográfico. (8)

## **Antecedentes personales**

Si te han diagnosticado cáncer de mama, tienes 3 a 4 veces más posibilidades de desarrollar un nuevo cáncer en el otro seno o en una parte diferente de la misma mama. Este riesgo es distinto del riesgo de reaparición del cáncer original (llamado riesgo de recurrencia). (8)

## **Radiación en el pecho o en la cara antes de los 30 años**

Si recibiste radiación en el pecho como tratamiento por otro tipo de cáncer (no de mama), como enfermedad de Hodgkin o linfoma no Hodgkin, tienes un riesgo más alto que el promedio de contraer cáncer de mama. Si recibiste radiación en la cara de adolescente

para tratar el acné (algo que ya no se hace), estás en mayor riesgo de contraer cáncer de mama en el futuro. La posibilidad de aumento del riesgo depende de cuántos años tenías cuando recibiste radiación. El riesgo puede ser mayor si recibiste radiación durante la adolescencia, mientras tus senos se desarrollaban. (8)

### **Ciertos cambios en la mama**

Si se te ha diagnosticado alguna enfermedad en la mama benigna (no cáncer), puedes tener un riesgo mayor de contraer cáncer de mama. Hay varias enfermedades benignas de la mama que aumentan el riesgo de cáncer de mama:

Aumento excesivo de células de apariencia normal: Los médicos denominan a estas afecciones “lesiones proliferativas sin atipia”. En estas afecciones, las células que se encuentran en los conductos (las tuberías de la mama mediante las cuales se drena la leche al pezón) o los lóbulos (las partes de la mama en las que se produce la leche) crecen más rápidamente de lo normal, aunque tienen un aspecto anormal. Los médicos llaman a estas afecciones:

- hiperplasia ductal (sin atipia)
- fibroadenoma complejo
- adenosis esclerosante
- papiloma o papilomatosis
- cicatriz radial

Haber sido diagnosticada con alguna de estas enfermedades duplica tu riesgo de cáncer de mama.

Aumento excesivo de células de apariencia anormal: **Los** médicos denominan a estas afecciones “lesiones proliferativas con atipia”.

En estas afecciones, las células que se encuentran en los lóbulos o conductos crecen más rápidamente de lo normal y tienen un aspecto anormal. Las afecciones específicas son:

- hiperplasia ductal atípica
- hiperplasia lobular atípica

Haber sido diagnosticada con alguna de estas enfermedades eleva a 4 o 5 veces tu riesgo de contraer cáncer de mama. Si has tenido una o ambas de estas afecciones y tienes antecedentes familiares, tu riesgo puede ser superior.

Carcinoma lobular in situ (CLIS): El CLIS es el crecimiento celular anormal en los lóbulos mamarios. Si bien el nombre incluye la palabra "carcinoma", el CLIS no es un cáncer de mama real. Si te diagnosticaron CLIS, tu riesgo de padecer cáncer de mama es de 7 a 11 veces mayor que el promedio. Un diagnóstico de CLIS y antecedentes familiares hacen que el riesgo sea aun mayor. (8)

### **Raza/origen étnico**

Las mujeres blancas son un poco más propensas a desarrollar cáncer de mama que las mujeres afroamericanas, latinas y asiáticas. Pero las mujeres afroamericanas son más propensas a desarrollar cáncer de mama más agresivo y en estadio avanzado que se diagnostica a edad temprana. Las mujeres afroamericanas tienen más probabilidades de morir a causa del cáncer de mama. Algunas de estas diferencias en los resultados pueden ser debido a un menor acceso a la mamografía y a una atención médica de menor calidad, así como a varios modelos de estilo de vida (hábitos de alimentación y cuestiones de peso, por ejemplo) que son más comunes en algunos grupos étnicos que en otros. Estos factores se pueden cambiar y mejorar.

No obstante, el cáncer de mama triple negativo, que es más agresivo que otros, es más común en mujeres afroamericanas. El cáncer de mama triple negativo es un cáncer que es negativo para receptores de estrógeno, negativo para receptores de progesterona y negativo para HER2. Los nuevos tratamientos para el cáncer de mama triple negativo están siendo estudiados en estudios clínicos. Pero las mujeres afroamericanas están subrepresentadas en los estudios clínicos y, por lo tanto, pueden tener menos acceso a algunas de las terapias más prometedoras.

### **2.2.5. Contenidos del programa**

Son las acciones que nos conducen a la consecución de los objetivos propuestos. Son un medio para conseguir un fin, y han de ir en consonancia con las peculiaridades y necesidades específicas del alumnado con el que se trabaja, así como con sus niveles de capacitación. Si se desea un aprendizaje significativo, los contenidos han de concretarse de tal forma que los estudiantes adquieran: conceptos, procedimientos y actitudes.

### **TEORÍAS DE ENFERMERÍA QUE SUSTENTAN LA INVESTIGACIÓN**

**Dorothea Orem; Teoría del Autocuidado;** En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el

autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo.

**Nola Pender, en su teoría “Modelo de Promoción de la salud”,** desarrolló la idea de que promover una salud óptima sustituye a la prevención de la enfermedad. La teoría de Pender identifica factores cognitivo-perceptivos en el individuo, tales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y las barreras que se perciben para las conductas promotoras de la salud. Estos factores se modifican por características demográficas y biológicas y por influencias interpersonales, así como también por factores de situaciones y comportamientos. Éstos ayudan a predecir la participación en la conducta promotora de la salud. La definición individual de salud para uno mismo tiene más importancia que una afirmación general sobre la salud. Una de las principales premisas de la teoría de Pender es que la salud, como estado positivo de alto nivel, se asume como objetivo hacia el cual se esfuerza un individuo.

#### **2.2.6. Qué es el Conocimiento**

El conocimiento es el acto o efecto de conocer. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

El término conocimiento indica un conjunto de datos o noticias que se tiene de una materia o ciencia. Así mismo, conocimiento hace referencia a una persona con la que se tiene relación o trato pero sin llegar a tener una amistad como yo tengo conocimiento de lo que hace ese señor. El conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón. La metodología de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, etapa donde se observa la teoría y, la investigación aplicada, etapa donde se aplica la información.

El conocimiento puede ser "A priori" cuando no necesita de la experiencia solo le basta la razón para llegar a un conocimiento y "A posteriori" cuando necesita de la experiencia para llegar a un conocimiento válido.

Existe diversos tipos de conocimientos como; conocimiento mutuo es un tipo de conocimiento que comparte dos o más personas, conocimiento teológico es el conocimiento relativo a Dios que se llega mediante la aceptación de la revelación divina, conocimiento artístico es aquel que comunica ideas, pensamientos y sentimientos, conocimiento intelectuales la facultad del ser humano que lo distingue de los animales, conocimiento cultural es cuando en una organización se utilizan términos, procedimientos, acordados internamente. (9)

### **Teorías y modelos de enfermería que fundamentan la Investigación**

#### **Teoría de Modelo de Promoción de la Salud**

Pender (1987), ha desarrollado y ampliado el trabajo teórico de Becker en un modelo dirigido a explicar las actitudes de la Promoción en la Salud. Una diferencia digna de mención es que el modelo de la Promoción de la Salud se sostiene sobre un supuesto de orientación hacia el bienestar, y no sobre la amenaza de enfermedad como determinante de la actitud ante la salud. La promoción de la Salud se define como las actividades dirigidas al desarrollo de recursos para la conservación o mejoramiento del bienestar del individuo.

El modelo comprende 2 fases: toma de decisiones y acción. En la fase de toma de decisiones, el modelo destaca siete factores cognitivos y perceptuales, los cuales integran los mecanismos motivacionales primarios para la adquisición y conservación de actitudes de promoción de la salud, y cinco factores modificadores que influyen indirectamente sobre los patrones de conducta encaminados a la salud. En la fase de acción tanto las barreras

como las indicaciones de acción impulsan la actividad de promoción de la salud. De acuerdo con el modelo, la gente pasa sucesivamente de una fase a la otra.<sup>(26)</sup>

### **Teoría de Hildegarde Peplau**

Según esta teoría de Hildegarde Peplau consisten en ayudar al ser humano a madurar personalmente facilitándole una vida creativa, constructiva y productiva.

En este modelo el objetivo es que el ser humano alcance el máximo grado de desarrollo personal.

Peplau, basa su modelo en la enfermería psicodinámica, que ella define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades. La enfermera psicodinámica aplica los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de la experiencia humana.<sup>(27)</sup>

Se centró en el desarrollo de la relación terapéutica como proceso básico y buscó proporcionar una relación que pudiera hacer que la persona permaneciese sana. Realizar esto de una manera eficaz significa que las enfermeras deben aprender a emplear la ansiedad experimentada por un paciente o por un familiar para ayudarles a comprender en qué consisten los problemas y el modo en que estos problemas pueden solucionarse. Utilizando la relación de este modo, colaborando, educando y siendo una terapeuta, la enfermera será capaz de empatizar con los problemas del paciente. Como consecuencia de todo ello, tanto la enfermera como el paciente aprenden y maduran.

### **Doroty Johnson. “Modelo de Sistemas Conductuales**

La constitución de cualquier profesión conlleva el desarrollo de un cuerpo específico de conocimientos”.

Hasta hoy en día la profesión de enfermería ha adaptado teorías de otras disciplinas; Johnson desarrolló su modelo basándose en la psicología, sociología y etnología. Según su modelo la enfermería considera al individuo como una serie de partes interdependientes, que funcionan como un todo integrado; estas ideas fueron adaptadas de *la Teoría de Sistemas*.<sup>(28)</sup>

Johnson se basó también en las ideas de Florence Nightingale. “La lógica, lo semántica y la epistemología son la base de las disciplinas”.<sup>(28)</sup>

Los conceptos que maneja este modelo son “estrés” y “tensión”, (con el objetivo de reducirlos), en este sentido, se ha de entender la utilización de este concepto propio de la psicología como una ligadura o un vínculo. Sin embargo, debe ser tomado en referencia al sentido que se le ha otorgado en la teoría o modelo de procedencia, ya que cualquier variación sería del todo equívoca y no cumpliría su función de procurar los nexos, a través de los cuales se podrían construir conceptos propios para la enfermería, omitiendo, además, la universalidad que debe caracterizar a la Ciencia.

### **Dorotea Orem “ Teoría del Autocuidado”**

De acuerdo con Dorotea Orem los requisitos de auto cuidado son comprendidos como expresiones de la acción a desarrollar por y para los individuos a fin de controlar los factores humanos y ambientales que afectan el funcionamiento y bienestar humano

El individuo es autónomo e independiente, con dos facultades principales, el conocimiento y la voluntad, la persona es consiente y libre y por lo mismo es responsable; estas son las características principales propias de cualquier persona, de la que dependen las prácticas de auto cuidado, además de otros factores como son los sociales, culturales, económicos y psicológicos.

Para abordar el tema de auto cuidado es necesario retomar a Colliere. Que lo define como un acto de mantener la vida, asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida, pero que son diversas en sus manifestaciones. Las diferentes formas de responder a las necesidades importantes crean e instauran hábitos personales o de grupo, es un acto individual que cada persona se brinda a si mismo cuando se adquiere autonomía, pero a su vez es una acto de reciprocidad que tiende a darse a cualquier persona que de forma propia necesidades vitales y por lo tanto requiere de apoyo de otros.

El auto cuidado es la piedra angular de la atención primaria y es el pilar de los sistemas de salud, de ahí que desde la década de los 80s. Las enfermeras de América latina, con apoyo de las fundaciones Kellogg, la OPS y otros organismos internacionales has liberado el proceso de incorporación y fomentar el auto cuidado a nivel internacional como estrategia metodológica de la atención primaria de la salud en los tres niveles de atención.

Asimismo, el auto cuidado tiene una gran influencia a partir de la teoría propuesta por Dorotea Orem, quien “justifica” la función de la enfermería en situaciones específicas en las que el individuo no puede cuidar de si mismo, no tiene conocimiento o no está motivado para hacerlo. El auto cuidado es una función regulatoria que los individuos llevan a cabo deliberadamente para cubrir necesidades vitales, mantener su desarrollo y funcionar integralmente.<sup>(28)</sup>

### 2.3. DEFINICION DE TERMINOS

- **Conocimiento:** Es un tipo de experiencia que incluye una representación vivida de un hecho, fórmula o condición compleja, junto con una firme creencia en su verdad.

- **Medidas Preventivas:** Conjunto de acciones relacionadas a evitar enfermedad o contaminación que producen enfermedad y daño al organismo de la persona.
  
- **Cáncer de mama:** Es el crecimiento desenfrenado de células malignas en el tejido mamario. Existen dos tipos principales de cáncer de mama, el carcinoma ductal es el más frecuente que comienza en los conductos que llevan leche desde la mama hasta el pezón y el carcinoma lobulillar que comienza en partes de las mamas, llamadas lobulillos, que producen la leche materna.
  
- **Tumores Benignos:** están relacionados en su mayoría con factores genéticos. Los síntomas que producen son dolor e inflamación pero ni se diseminan al resto del organismo ni son peligrosos.
  
- **Tumores Malignos:** existen varios tipos en función del lugar de la mama donde se produzca el crecimiento anormal de las células y según su estadio.

## 2.2 HIPÓTESIS

### 2.2.1 HIPÓTESIS GENERAL

- El Programa Educativo es efectivo, para las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, mejoran su nivel de conocimientos sobre el cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016

### 2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICA

- El Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, antes del Programa Educativo, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016, es bajo.

- El Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, después del Programa Educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016, es alto.
- El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo sobre Generalidades de cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016
- El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo sobre Tipos de cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016
- El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo sobre Factores de riesgo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016
- El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo sobre Sintomatología del cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016
- El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo sobre Estadios del cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016
- El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo sobre Medidas Preventivas del cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016

## 2.5. VARIABLES

**Variable:** Efectividad del Programa Educativo acerca cáncer de mama.

### 2.5.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Nivel de Conocimientos que tiene la mujer sobre la prevención del cáncer de mama.

### 2.5.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE

Conocimientos que tienen las estudiantes del VIII ciclo respecto a Generalidades, Tipos, Sintomatología, Factores de Riesgo, Estadios y Medidas Preventivas sobre el cáncer de mama.

### 2.5.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	
Efectividad del Programa Educativo sobre cáncer de mama.	Generalidades del cáncer de mama	Definición sobre el cáncer de mama	
	Tipos de Cáncer de Mama	Conocimientos de los diferentes canceres de mama	
	Factores de Riesgo	Hábitos	
		Alimentación	
		Obesidad	
	Sintomatología	Conocimientos de los síntomas	
	Estadios del Cáncer de Mama	Conocimientos de los estadios	
	Medidas Preventivas del Cáncer de Mama	Autoexploración	
Revisiones periódicas			
Alimentación saludable			

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

#### **Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo**

Utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación. (10)

#### **Nivel aplicativo**

Tiene como finalidad primordial la resolución de problemas prácticos inmediatos en orden a transformar las condiciones del acto didáctico y a mejorar la calidad educativa. El propósito de realizar aportaciones al conocimiento teórico es secundario. Un estudio sobre un método de lectura para niños con dificultades perceptivas sería un ejemplo de esta modalidad. (11)

#### **Diseño descriptivo Cuasi experimental,**

Tiene como objetivo la descripción de los fenómenos a investigar , tal como es y como se manifiesta en el momento (presente) de realizarse el estudio y utiliza la observación como método descriptivo buscando especificar las propiedades importantes para medir y evaluar aspectos, dimensiones o componentes. Pueden ofrecer la posibilidad de predicciones aunque rudimentarias

Es cuasi experimental porque se realizará una evaluación del Pre y Post Test, podemos aproximarnos a los resultados de una investigación experimental en situaciones en las que no es posible el control y manipulación absolutos de las variables, no tiene garantizada la equivalencia inicial porque no hay asignación aleatoria ni emparejamiento, los grupos están formados antes del experimento, son grupos intactos. (11)

### **Es Longitudinal**

Porque determina los cambios de comportamiento en el grupo control y prospectivo, porque es una tiempo, desde que empieza y termina el estudio. (11)

La investigación es de enfoque Cuantitativo y Deductivo, el primero porque nos ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, nos otorga el control sobre los fenómenos, así como el punto de vista de conteo y las magnitudes de estos, y el segundo permitir adquirir nuevos conocimientos en la madres de familia. (11)

## **3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE ESTUDIO**

La Universidad Alas Peruanas se encuentra ubicada en el distrito de Santiago de Surco en la Urbanización Valle Hermoso Calle las Gardenias 360.

## **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.3.1 POBLACIÓN**

La población estará constituida por 60 estudiantes del VIII ciclo que se encuentran matriculadas en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016.

### **3.3.2 MUESTRA**

Está constituida por estudiantes del VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016, siendo 55 estudiantes que asisten

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se utilizará es la encuesta, y el instrumento es un formulario tipo cuestionario que a continuación se detallan:

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validez se conceptúa como mide lo que debe medir, el instrumento fue evaluado por expertos del tema, conformada por 5 enfermeras especializadas en el campo y 1 investigadora de la universidad.

La confiabilidad es obtener el mismo resultado cuando se aplica el instrumento en diferentes momentos, para la investigación se aplicará el Kuder Richardson (KR20).

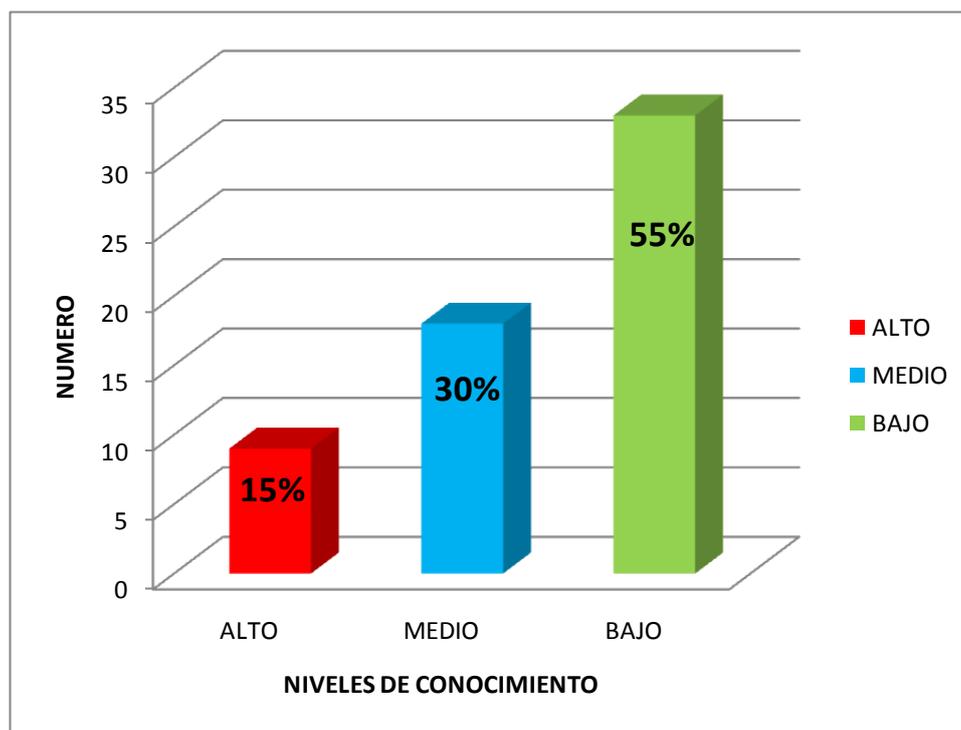
### **3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

La recolección de datos sobre la Efectividad del programa educativo para elevar el conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo sobre el cáncer de mama

## RESULTADOS

### GRÁFICO 1

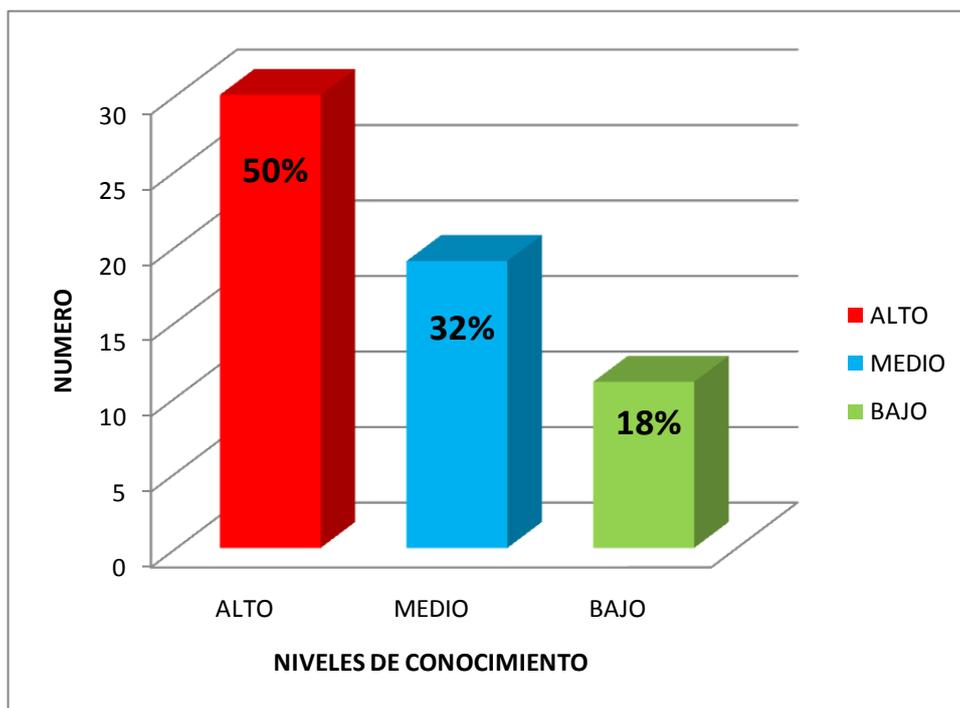
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ESTUDIANTES DEL VIII CICLO  
ACERCA DEL CÁNCER DE MAMA, ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO  
EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UAP - LIMA 2016**



De acuerdo a los resultados presentados en la Gráfica 1, el nivel de conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, antes del Programa Educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016, es bajo en un 55%, nivel medio en un 30% y alto en un 15%.

## GRÁFICO 2

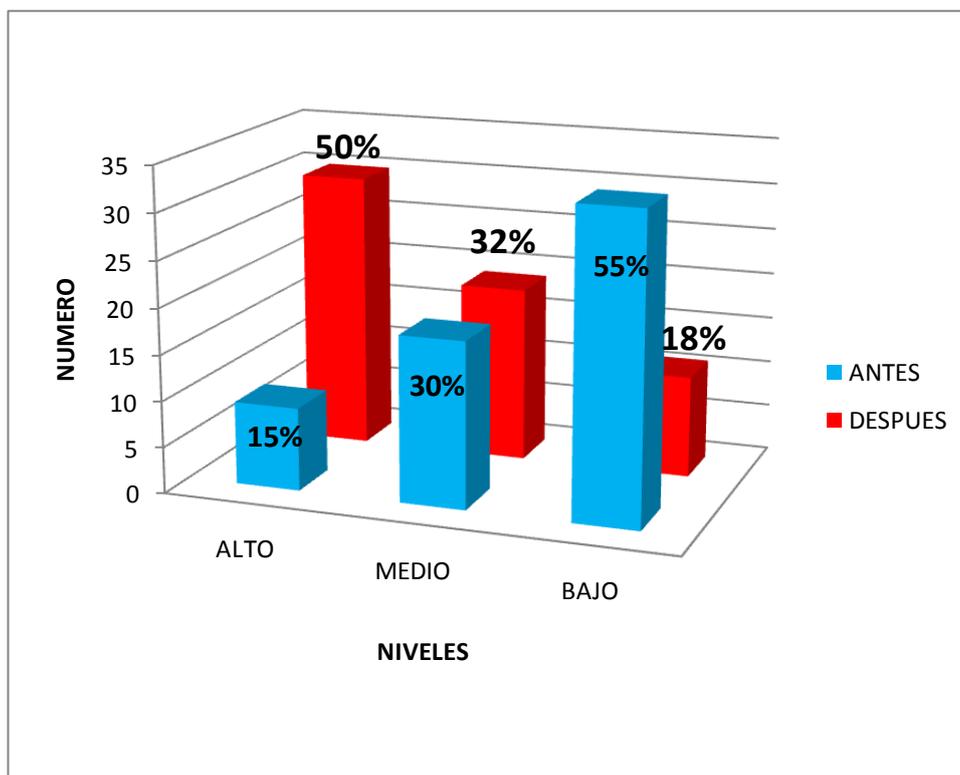
### NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS ESTUDIANTES DEL VIII CICLO ACERCA DEL CÁNCER DE MAMA, DESUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UAP - LIMA 2016



De acuerdo a los resultados presentados en la Gráfica 2, el nivel de conocimientos de las mujeres acerca del cáncer de mama, después del programa educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016, es alto en un 50%, nivel medio en un 32% y bajo en un 18%.

### GRÁFICO 3

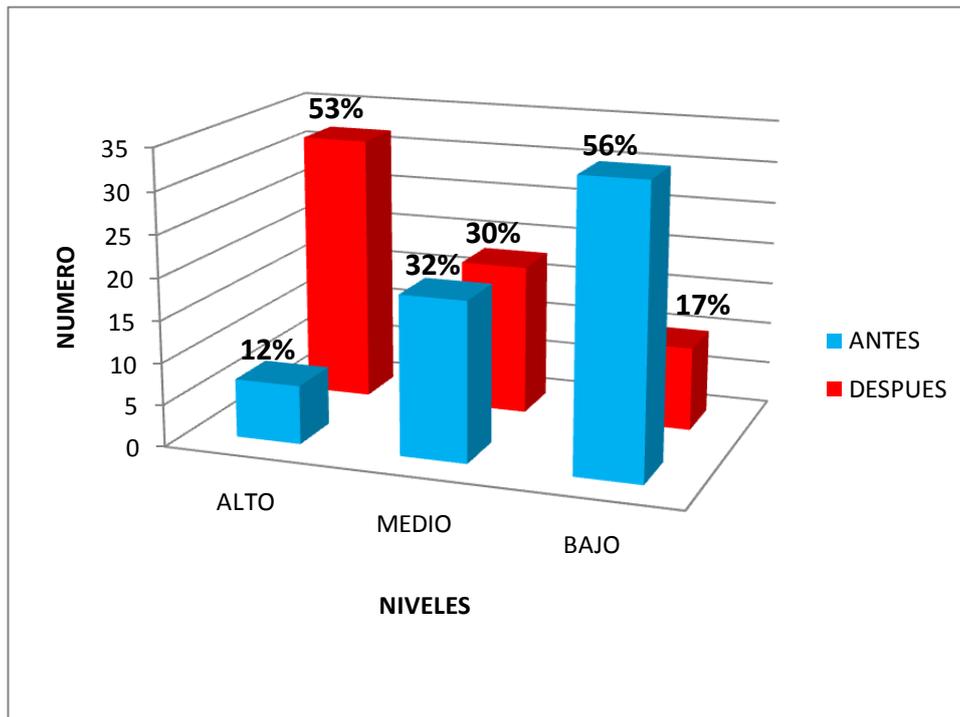
#### COMPARATIVO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UAP - LIMA 2016



De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 3, en el nivel de conocimientos de las mujeres acerca del cáncer de mama, antes y después del programa educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016, existe una diferencia de promedios de -4, 4. Es decir existe mejores resultados en el momento después de la aplicación del programa educativo.

#### GRÁFICO 4

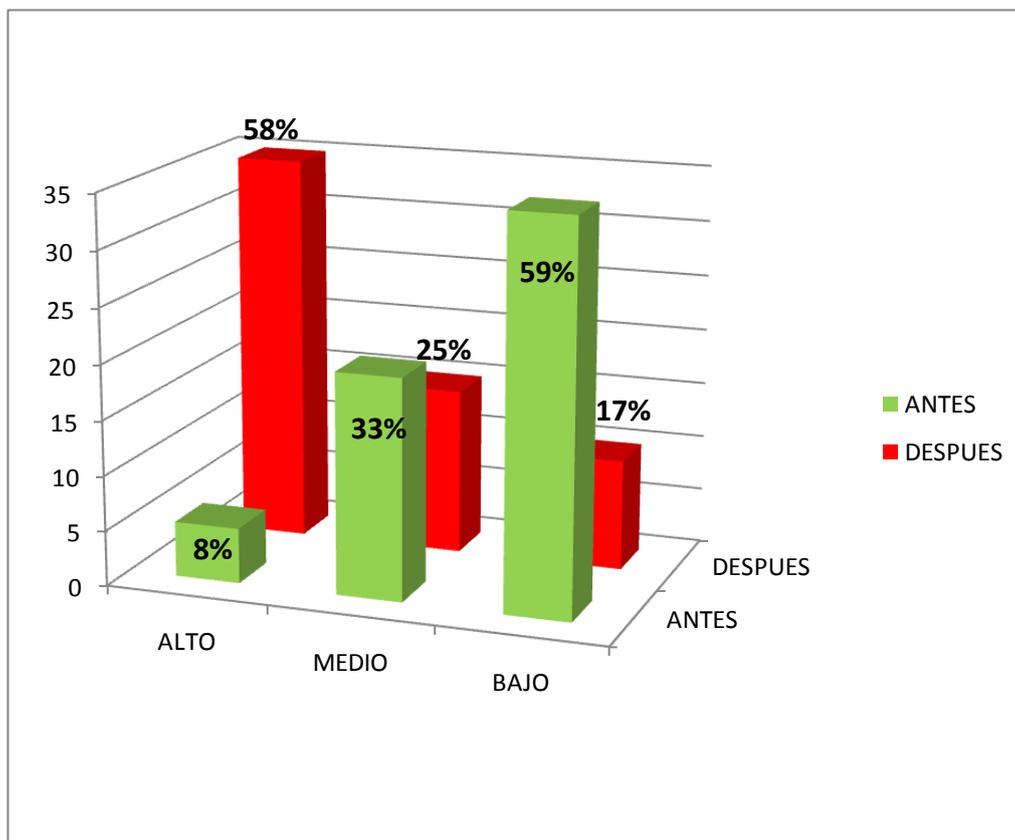
### COMPARATIVO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MUJERES ACERCA DEL CÁNCER DE MAMA SEGÚN LA DIMENSIÓN GENERALIDADES DE CÁNCER DE MAMA, ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UAP - LIMA 2016



De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 4, en el nivel de conocimientos de las mujeres acerca del cáncer de mama, según la dimensión generalidades, antes y después del programa educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016, existe una diferencia de promedios de -3,5. Es decir existen mejores resultados en el momento después de la aplicación del programa educativo.

**GRÁFICO 5**

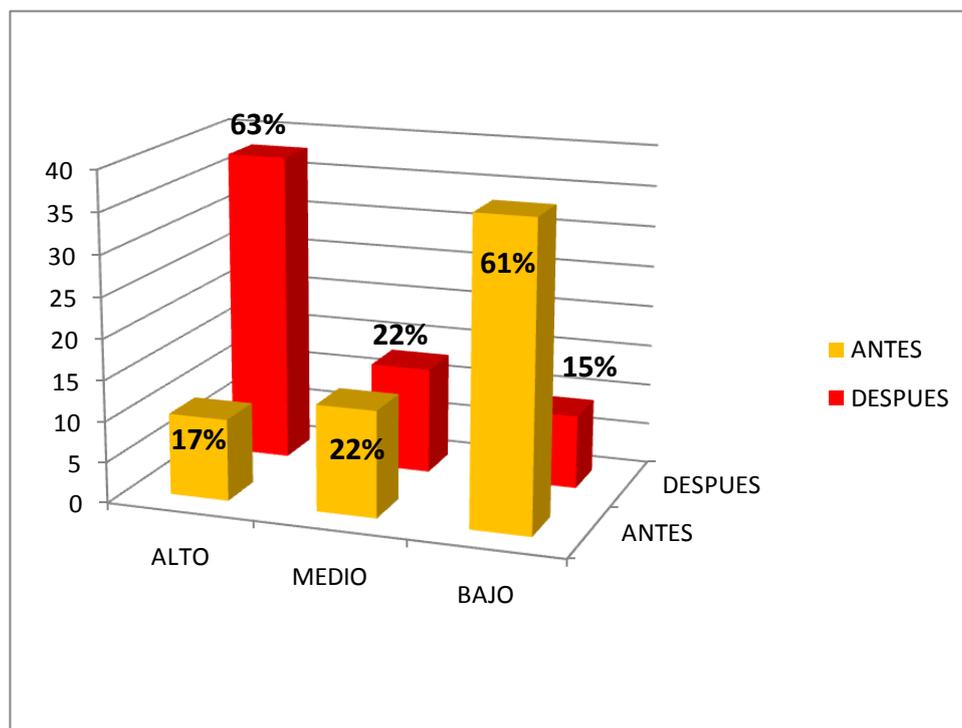
**COMPARATIVO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MUJERES ACERCA DEL CÁNCER DE MAMA SEGÚN LA DIMENSIÓN TIPOS DE CÁNCER DE MAMA, ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UAP - LIMA 2016**



De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 5, en el nivel de conocimientos de las mujeres acerca del cáncer de mama, según la dimensión tipos de cáncer de mama, antes y después del programa educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016, existe una diferencia de promedios de -4,1. Es decir existen mejores resultados en el momento después de la aplicación del programa educativo.

## GRÁFICO 6

### COMPARATIVO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MUJERES ACERCA DEL CÁNCER DE MAMA SEGÚN LA DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE MAMA, ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA UAP - LIMA 2016



De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 6, en el nivel de conocimientos de las mujeres acerca del cáncer de mama, según la dimensión factores de riesgo, antes y después del programa educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016, existe una diferencia de promedios de -4,3. Es decir existen mejores resultados en el momento después de la aplicación del programa educativo.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El Programa, es efectivo, cuando las Alumnas de la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016 se obtuvo que la diferencia de medias es de -4,4, con un valor de la t de student de -6,459, con un nivel de significancia de  $0,000 < p$ , lo cual determina que existe diferencias significativas entre Antes y Después por la eficacia del programa. SUÁREZ (2006) En esta investigación se resalta la importancia que tiene que las mujeres que conozcan los signos y síntomas puedan llevar a un diagnóstico precoz de la enfermedad, siendo hoy en día muy importante realizar su exploración física, controles ginecológicos y mamarios periódicos incluyendo los programas de detección temprana.

El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Nivel de Conocimientos de las Alumnas sobre Generalidades de cáncer de mama de las alumnas de la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016 se obtuvo que la diferencia de medias es de -3,5, con un valor de la t de student de -7,369, con un nivel de significancia de  $0,000 < p$ , lo cual determina que existe diferencias significativas entre Antes y Después por la eficacia del programa HERNÁNDEZ y otros (2009) concluyendo: antes de la intervención educativa predominó un desconocimiento sobre la definición de cáncer de mamas y sus características clínicas. El 81,4 % de las pacientes identificaron como principal factor de riesgo tener más de 40 años de edad, así como un 75,9 % de las mismas se señalaron los antecedentes familiares como riesgo para padecer de cáncer de mamas, presentaron poco conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mama en las mujeres.

El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Nivel de Conocimientos de las Alumnas sobre Tipos de cáncer de mama de la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016 se obtuvo que la diferencia de medias es de -4,1 con un valor de la t de student de -8,241, con un nivel de significancia de  $0,000 < p$ , lo cual determina que existe diferencias significativas entre Antes y Después por la eficacia del programa. QUESADA (2011) Concluyo: El cáncer de mama en nuestra serie es una enfermedad

que aparece fundamentalmente en mujeres postmenopáusicas y con una mediana de edad de 59 años. Más del 95% de las pacientes son diagnosticadas en fase lo corregional y casi el 7% de éstas presentan tumores in situ. SÁNCHEZ (2005) Afirma que el autoexamen de mamas es mas efectivo cuando la mujer lo realiza mensualmente, una semana después de su periodo menstrual, debido que antes de la menstruación se producen cambios hormonales en la glándula mamaria con dolor e induración del tejido glandular que puede simular una tumoración. Del 100% (62) de enfermeras sólo el 9.67 % (6) practican la técnica mensualmente y de ellas el 4.84 % (3) tienen una edad que fluctúa entre 20 y 30 años: 66.13% (41) lo practican ocasionalmente y el 53.23 % (33) y de ellas tienen una edad que van de 31 a 40 años, y el 24.19 % (15) no practican autoexamen de mamas. En el estudio realizado por los autores de esta investigación reflejan muy claramente que existe un déficit de autocuidado por parte del personal de salud, siendo éstas las personas esenciales y responsables en realizar y tomar conciencia de las medidas preventivas promocionales que se realiza a la población con la finalidad de disminuir la predisposición del cáncer de mama , y de esta manera demostrar un interés por el autocuidado que será transmitido hacia los pacientes, asimismo de ofrecer confianza para que el resto de personas lo realice, siendo esencial tomar en cuenta las capacitaciones para el personal de salud entre 40 y 55 años para poder ejercer la practica de técnicas en el campo laboral y práctica del mismo, aumentando la atención a la sociedad.

El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Nivel de Conocimientos de las alumnas sobre Factores de riesgo de la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016 se obtuvo que la diferencia de medias es de -4,3 con un valor de la t de student de -6,776, con un nivel de significancia de  $0,000 < p$ , lo cual determina que existe diferencias significativas entre Antes y Después por la eficacia del programa, ESPINOZA y otros (2007) llegó a la conclusión que existe relación directa entre las variables en estudio, ya que a menor nivel de información del autoexamen de mamas en las mujeres, menor es su nivel de práctica. En nuestra realidad actual la mayoría de profesionales de enfermería no realizan prevención primaria; es por ello que la población femenina muchas veces no sabe

realizarse un adecuado autoexamen de mama, siendo esta una causa muy importante del incremento de estadísticas de mujeres que padecen esta enfermedad. En la mayoría de la población femenina esperan el momento en que se presenta los síntomas de la enfermedad para acudir a un especialista, por tal motivo es la importancia de un taller educativo para contribuir a mejorar el nivel de conocimientos sobre prevención y de esta manera tomar las precauciones y medidas necesarias ante esta enfermedad.

## CONCLUSIONES

1. El Programa Educativo, es efectivo, cuando las alumnas , mejoran su nivel de conocimientos sobre el cáncer de mama - Lima 2016 se obtuvo que la diferencia de medias es de -4,4, con un valor de la t de student de -6,459, con un nivel de significancia de  $0,000 < p$ , lo cual determina que existe diferencias significativas entre Antes y Después por la eficacia del programa.
2. El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Nivel de Conocimientos de las alumnas sobre Generalidades de cáncer de mama de la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016 se obtuvo que la diferencia de medias es de -3,5, con un valor de la t de student de -7,369, con un nivel de significancia de  $0,000 < p$ , lo cual determina que existe diferencias significativas entre Antes y Después por la eficacia del programa
3. El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Nivel de Conocimientos de las alumnas sobre Tipos de cáncer de mama de la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016 se obtuvo que la diferencia de medias es de -4,1 con un valor de la t de student de -8,241, con un nivel de significancia de  $0,000 < p$ , lo cual determina que existe diferencias significativas entre Antes y Después por la eficacia del programa.
4. El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Nivel de Conocimientos de las alumnas sobre Factores de riesgo Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016 se obtuvo que la diferencia de medias es de -4,3 con un valor de la t de student de -6,776, con un nivel de significancia de  $0,000 < p$ , lo cual determina que existe diferencias significativas entre Antes y Después por la eficacia del programa.

## RECOMENDACIONES

1. Promover el fortalecimiento de las funciones de la enfermera principalmente en la educación sanitaria con respecto a la prevención de ésta enfermedad.
2. Es pertinente entonces que la enfermera desarrolle estrategias que le permita lograr estos objetivos de aprendizaje significativo en la población objetivo.
3. Promover a través de informes sobre los resultados de as investigaciones relacionadas con la problemática, que las instituciones de atención en salud y del servicio educativo ejerzan su función en lo que se refiere a promoción y educación para la salud, realizando programas educativos sobre estilos de vida saludables; dirigidos tanto a padres de familia como adolescentes por medio de campañas, asambleas comunitarias, formación de grupos de mujeres y adolescentes.
4. Dar a conocer el resultado del presente estudio a la UAP escuela de enfermería y otras afines con la finalidad que tomen en cuenta medidas de promoción, prevención y educación a grupos de mujeres vulnerables con este tipo de enfermedades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velásquez U. El cáncer de mama está atacando a más jóvenes. [Online].; 2013 [cited 2015 enero 12. Available from: <http://www.elnuevodiario.com.ni/nacionales/407436-cancer-mama-esta-atacando-mas-jovenes/>.
2. BOSLEMAN DS. Cáncer de mama: siete mitos sobre el mal que mata a 4 peruanas al día. El Comercio. 2015 julio: p. 10.
3. Bodelon ER. Evaluacion de una unidad de patologia mamaria en la atencion primaria. 2007. tesis.
4. Robles SC. cancer de mama. 2013. tesis.
5. aecc. Cancer de Mama. [Online].; 2014 [cited 2015 enero 12. Available from: <https://www.aecc.es/SobreElCancer/CancerPorLocalizacion/CancerMama/Paginas/quees.aspx>.
6. El comercio. Cancer de mama en Lima. Cancer de Mama. 2014 junio: p. 15.
7. Breastcancer. CDIS: carcinoma ductal in situ. [Online].; 2014 [cited 2015 11 15. Available from: <http://www.breastcancer.org/es/sintomas/tipos/cdis>.
8. Breastcancer.org. comprender los riesgos del cancer de mama. [Online].; 2014 [cited 2016 junio 18. Available from: <http://www.breastcancer.org/es/riesgo/factores/mujer>.
9. Significados. significado de conocimientos. [Online].; 2014 [cited 2015 enero 12. Available from: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
- 10 Ortiz I. DEFINICION DE LOS ENFOQUES CUANTITATIVO. 2014. informe.
- 11 Vera LFCR. TIPOS Y NIVELES DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. 2014. INFORME.
- 12 KGHJKGH. JKHGJ. [Online].; HJKHGJ [cited HJKHG JHKGH HJK. Available from: HJK.

# ANEXOS

**ANEXO 1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TITULO: EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO PARA ELEVAR EL DE CONOCIMIENTO DE LAS ESTUDIANTES DEL VIII CICLO  
ACERCA DEL CÁNCER DE MAMA, EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA UAP - LIMA 2016**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Problema general ¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, antes del Programa Educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?</p> <p>¿Cuál es el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama después del Programa Educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?</p> <p>¿Cuál es la Efectividad del</p>	<p>Objetivos generales Determinar la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS Identificar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, antes del Programa Educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>Identificar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama después del Programa Educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>Identificar la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL El Programa Educativo es efectivo, para las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, mejoran su nivel de conocimientos sobre el cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA El Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, antes del Programa Educativo, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016, es bajo.</p> <p>El Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama, después del Programa Educativo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016, es alto.</p> <p>El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimiento de las</p>	<p>Efectividad del Programa Educativo sobre cáncer de mama.</p>	<p>Generalidades del cáncer de mama</p> <p>Tipos de Cáncer de Mama</p> <p>Factores de Riesgo</p> <p>Sintomatología</p> <p>Estadios del Cáncer de Mama</p> <p>Medidas Preventivas del Cáncer de Mama</p>	<p>Definición sobre el cáncer de mama</p> <p>Conocimientos de los diferentes canceres de mama</p> <p>Hábitos Alimentación Obesidad</p> <p>Conocimientos de los síntomas</p> <p>Conocimientos de los estadios</p> <p>Autoexploración Revisiones periódicas Alimentación saludable</p>

<p>Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Generalidades de Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?</p> <p>¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo “Mujer ” para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Tipos de Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?</p> <p>¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Factores de Riesgo, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?</p> <p>¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca</p>	<p>de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Generalidades de Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>¿Identificar la Efectividad del Programa Educativo “Mujer ” para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Tipos de Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?</p> <p>Identificar la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Factores de Riesgo, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>Identificar la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión sintomatología, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>Identificar la Efectividad del Programa</p>	<p>estudiantes del VIII ciclo sobre Generalidades de cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo sobre Tipos de cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimientos de las estudiantes del VIII ciclo sobre Factores de riesgo en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo sobre Sintomatología del cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo sobre Estadios del cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>El Programa Educativo es efectivo cuando hay mejoramiento del Conocimientos de las</p>			
--	--	---	--	--	--

<p>del cáncer de mama en la dimensión sintomatología, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?</p> <p>¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Estadios del Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?</p> <p>¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Medidas preventivas del Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016?</p>	<p>Educativo para elevar el Conocimiento de las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Estadios del Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p> <p>Identificar la Efectividad del Programa Educativo para elevar el Conocimientos de las las estudiantes del VIII ciclo acerca del cáncer de mama en la dimensión Medidas preventivas del Cáncer de Mama, en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p>	<p>estudiantes del VIII ciclo sobre Medidas Preventivas del cáncer de mama en la Escuela Profesional de Enfermería UAP - Lima 2016</p>			
--	---	--	--	--	--

**ANEXO 2**  
**INSTRUMENTO**

**FICHA DE SEGUIMIENTO INDIVIDUAL**

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Nivel socioeconómico: - Bajo ( ) Medio ( ) Alto ( )

Estado civil: Soltero ( ) Casado ( )

Otro ( ), especifique \_\_\_\_\_

Ocupación:

Tiene trabajo (si) (no) especifique \_\_\_\_\_

Escolaridad: Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( )

Estudios Técnicos ( ) Estudios Superiores ( )

Otros Estudios: \_\_\_\_\_

Domicilio actual: \_\_\_\_\_

No. de personas con las que

vive: \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_

Tipo de vivienda: Casa ( ) Departamento ( )

Otro, especifique \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

## PRE- TEST Y POS TEST

**I.-Marque con una X la respuesta correcta:**

### **I. Generalidades**

1.- Conoce usted sobre la enfermedad del cáncer de mama?

- a.- Si
- b.- No
- c.- Muy poco
- d.- Casi nada
- e.- No se

2.-- El cáncer de mama es:

- a.- Una enfermedad contagiosa.
- b.- Una enfermedad hereditaria
- c.- La principal causa de muerte en las mujeres
- d.- No se
- e.- N.A.

3.- ¿A qué edad se presenta mayormente el cáncer de mama en las mujeres?

- a.- mayores de 35 años
- b.- menores de 35 años
- c.- a cualquier edad
- d.- No se
- e.- N.A.

### **II. Tipos de Cáncer**

3.- ¿Sabe Ud. cuantos tipos de cáncer de mama existen?

Si (    )

No (    )

4.- Identifique los distintos tipos de cáncer:

- a. El carcinoma ductal in situ y El carcinoma ductal infiltrante
- b. El carcinoma lobular in situ y El carcinoma lobular infiltrante (o invasivo):
- c. El carcinoma inflamatorio
- d. Todos
- e. No se

### III. Factores de Riesgo

5.- ¿Tiene antecedente de patología mamaria en su familia?

Si (    )

No (    )

6.- ¿Sabía que el fumar y beber puede predisponer al cáncer de mama?

Si (    )

No (    )

7.- una alimentación saludable debe ser:

- a. Frutas, verduras, carbohidratos, proteínas y agua
- b. Grasas, carbohidratos y agua
- c. Carbohidratos y proteínas
- d. No tengo idea
- e. N.A.

8.- La obesidad puede provocar el cáncer de mama:

Si (    )

No (    )

9.- ¿La edad es un factor de riesgo para el cáncer de mama?

Si (    )

No (    )

### IV. Estadios del cáncer:

Los Estadios del Cáncer de Mama son:

- a. Cuatro
- b. Tres
- c. Dos
- d. Uno
- e. No se

### V. Sintomatología

10.- ¿Cuales son los síntomas del cáncer de mama?

- a. Es asintomático
- b. bultos bajo la piel
- c. Senos inflamados
- e. T.A.

## VI. Medidas Preventivas

11.- Conoce Ud. Cuáles son las medidas de prevención?

- a. Si
- b. No
- c. Tal vez
- d. No se
- e. N.A.

12.- Sabe usted cuales son los exámenes para detectar el cáncer de mama

- a. mamografía
- b. auto examen
- c. examen clínico-
- d. T.A.
- e. N.A.

13.- Los exámenes para detectar el cáncer de mama deben realizarse:

- a. toda mujer que tenga relaciones sexuales,
- b. toda mujer mayor de 30 años y cuando lo crea conveniente
- c. todas las mujeres a partir de los 20 años
- e. b y c

14.- Normalmente los exámenes para la detección de cáncer de mama deben realizarse:

- a. Todos los días
- b. 1 vez al año
- c. cuando lo desee
- d. mensualmente
- e. N.A.

15.- ¿Alguna vez se practicó el autoexamen de sus mamas?

Si (    )

No (    )

16.- ¿Con qué frecuencia considera Ud. que se debe realizar el autoexamen?

- a. Una vez cada quince días
- b. Una vez por mes
- c. Una vez cada dos meses
- d. Una vez cada seis meses

17.- ¿Alguna vez se realizó un control de sus mamas por un profesional?

Si (    )

No (    )

18.- ¿En qué momento realiza Ud. El autoexamen de sus mamas?

- a. Día de ovulación
- b. Días antes de la menstruación
- c. Primer día de la menstruación
- d. El 7mo al 1mo día del ciclo menstrual
- e. Cuando siente molestias en sus mamas

19.- ¿A qué edad Ud. considera que debe comenzar la práctica del autoexamen?

- a. 5 a 9 años
- b. 9 a 16 años
- c. Mayor a 35 años
- d. Siempre

20.- ¿Asiste a controles y exámenes rutinarios?

Si (    )

No (    )

21.- ¿En qué momento del ciclo menstrual considera Ud. que debe realizarse el autoexamen?

- a. Período Premenstrual
- b. En la mitad del ciclo menstrual
- c. Periodo Post menstrual
- d. En cualquier momento del ciclo menstrual

22.- ¿De dónde adquirió información sobre el auto examen mamario?

- a. Profesional Médico
- b. Familiares
- c. Amigos
- d. Medios de comunicación

23.- ¿Considera que es importante el autoexamen mamario como un método para el diagnóstico precoz del Cáncer?

Si (    )

No (    )

24.- Una alimentación saludable:

- a. Previene enfermedades
- b. Aumenta enfermedades
- c. Mejora el sistema inmunológico
- d. a y c
- e. N.A.

## **ANEXO 3 PROGRAMA**

### **I. ESTRUCTURA**

#### **OBJETIVOS**

##### **GENERALES**

Mejorar el estado de conocimientos de la población femenina sobre prevención de cáncer de mama en Estudiantes del VIII ciclo de la escuela de enfermería del VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas

##### **ESPECÍFICOS**

- ★ Sensibilizar a la población sobre la importancia de prevenir el cáncer de mama.
- ★ Definir como se debe realizar un autoexamen de mamas
- ★ Conozcan la importancia de la alimentación e identificar los riesgos de seguir una alimentación incorrecta.
- ★ La importancia del ejercicio para mantener una vida saludable evitando enfermedades (cáncer de mama).
- ★ Adopten medidas preventivas para su vida diaria.

### 2.3. PLAN TEMÁTICO.

UNIDAD	OBJETIVOS	CONTENIDO	HORAS
<p><b>UNIDAD I: “CONOCIÉNDOME MAS ”</b></p>	<p>★ <b>Objetivo procedimental:</b></p> <p>La población femenina será capaz de identificar las partes de su anatomía y aprenderá los conocimientos básicos sobre cáncer de mama.</p> <p>★ <b>Objetivo conceptual:</b></p> <p>La población conceptualizará el término, Cáncer de mama</p> <p>★ <b>Objetivo actitudinal:</b></p> <p>Las poblaciones femeninas deben demostrar el interés de aprender conocimientos sobre el tema mediante preguntas.</p> <p>★ <b>Objetivo procedimental:</b></p> <p>Las población femenina deben conocer como realizar realizarse un autoexamen de mamas teniendo en cuenta los pasos a seguir.</p> <p>★ <b>Objetivo conceptual:</b></p>	<p>★ <b>Sesión / Taller 01:</b></p> <p>Anatomía de la Mujer Cáncer de mama</p>	<p>1Hra.</p>

<p><b>UNIDAD II: “AUTOEXAMEN DE MAMAS”</b></p>	<p>La población femenina conceptualizara con sus propias palabras los pasos correctos al iniciar un autoexamen de mamas</p> <p>★ <b>Objetivo actitudinal:</b></p> <p>Las poblaciones femeninas deben demostrar el interés de aprender conocimientos sobre el tema mediante preguntas.</p>	<p>★ <b>Sesión / Taller 02:</b></p> <p>Autoexamen de mamas Pasos del autoexamen Importancia Recomendaciones</p>	<p>30 min.</p>
<p><b>UNIDAD III: “ALIMENTACIÓN SALUDABLE: NO A LAS CARNES ROJAS”</b></p>	<p>★ <b>Objetivo procedimental:</b></p> <p>La población femenina manifiesta sus hábitos frecuentes de alimentación en casa, se compara con imágenes y se les permite expresar su opinión para ver lo correcto y lo incorrecto de acuerdo a las imágenes presentadas.</p> <p>★ <b>Objetivo conceptual:</b></p> <p>Las población femenina conceptualizaran</p>	<p><b>Sesión / Taller 03:</b></p> <p>Definición de comer, alimentarse, alimentación saludable.</p>	<p>40 min.</p>

términos comer,  
alimentarse,  
alimentación saludable.

★ **Objetivo actitudinal:**

La población femenina  
deben mostrar actitudes  
de interés en el tema  
expuesto.

★ **Objetivo  
procedimental:**

La población femenina  
manifiesta sus hábitos  
diarios y se les permite  
expresar su opinión  
sobre la importancia  
que tiene el ejercicio en  
su vida cotidiana

★ **Sesión / Taller 04:**

Importancia del ejercicio  
para mantener una vida  
saludable

1 Hra

★ **Objetivo conceptual:**

La población femenina  
conceptualizaran  
términos sobre cómo  
influye el ejercicio en  
nuestra vida, para  
mantener un estilo de  
vida saludable

**UNIDAD IV:  
“UNA VIDA  
SALUDABLE CON EL  
EJERCICIO”**

★ **Objetivo actitudinal:**

La población femenina debe mostrar actitudes de interés en el tema expuesto.

★ **Objetivo procedimental:**

La población femenina describen la lámina y reconocen el significado que tiene.

★ **Objetivo conceptual:**      ★ **Sesión / Taller 05:**

La población femenina conceptualiza los términos autoestima, valía personal, auto concepto y se valoran como tal.

**UNIDAD V:**

**“EL VALOR DE SER MUJER”**

★ **Objetivo actitudinal:**

La población femenina debe mostrar actitudes de interés en el tema expuesto.

30 min.

## **2. 4. EVALUACIÓN Y MONITOREO.**

Al Inicio del Taller Educativo Nutricional se aplicará un PRE-TEST a la estudiantes del VIII ciclo ”.

La evaluación de la efectividad del Taller se realizará mediante la aplicación de una Ficha de cuestionario al finalizar cada sesión/taller, con la finalidad de ir realimentando cada uno de los temas que comprende este plan trabajo. Y la evaluación del conocimiento de la población femenina se valuara mediante la analista de chequeo.

Al finalizar la el Taller se aplicará un POST-TEST para verificar el aumento en el nivel de conocimientos prevención de cáncer de mama.

## **2. 5. CONTENIDOS**

Es el cáncer que comienza en el tejido mamario. Existen dos tipos principales de cáncer de mama:

- El carcinoma ductal que comienza en los conductos que llevan leche desde la mama hasta el pezón. La mayoría de los cánceres de mama son de este tipo.
- El carcinoma lobulillar comienza en partes de las mamas, llamadas lobulillos, que producen leche.

En raras ocasiones, el cáncer de mama puede comenzar en otras áreas de la mama.El cáncer de mama puede ser invasivo (esto significa que se ha propagado a otros tejidos) o no invasivo (esto significa que aún no se ha propagado). El cáncer de mama no invasivo se denomina in situ.

- El carcinoma ductal in situ (CDIS), o carcinoma intraductal, es un cáncer de mama en el revestimiento de los conductos galactóforos que todavía no ha invadido tejidos cercanos. Sin tratamiento, puede progresar a cáncer invasivo.
- El carcinoma lobulillar in situ (CLIS) es un marcador para un aumento del riesgo de cáncer invasivo en la misma o ambas mamas.

Muchos cánceres de mama son sensibles a las hormonas estrógenos, lo cual significa que el estrógeno hace que el tumor canceroso mamario

crezca. Tales cánceres tienen receptores de estrógeno en la superficie de sus células y se denominan cáncer positivo para receptores de estrógenos o cáncer positivo para RE.

Algunas mujeres tienen lo que se conoce como cáncer de mama positivo para HER2. HER2 se refiere a un gen que ayuda a que las células crezcan, se dividan y se reparen ellas mismas. Cuando las células tienen demasiadas copias de este gen, las células (incluyendo las cancerosas) se multiplican más rápidamente. Los expertos piensan que las mujeres con cáncer de mama positivo para HER2 tienen una enfermedad más agresiva y un riesgo mayor de recurrencia que quienes no tienen este tipo de cáncer.

#### □ Causas, incidencia y factores de riesgo

En el curso de toda la vida, a una de cada ocho mujeres se le diagnosticará cáncer de mama.

#### **Los factores de riesgo que no se pueden cambiar abarcan:**

- **Edad y género:** el riesgo de padecer cáncer de mama aumenta a medida que uno envejece. La mayoría de los casos de cáncer de mama avanzado se encuentra en mujeres de más de 50 años. Las mujeres tienen 100 veces más probabilidades de sufrir cáncer de mama que los hombres.
- **Antecedentes familiares de cáncer de mama:** uno también tiene un riesgo más alto de padecer cáncer de mama si tiene un familiar cercano que haya padecido este tipo de cáncer, al igual que cáncer uterino, cáncer ovárico o cáncer de colon. Alrededor del 20 al 30% de las mujeres con cáncer de mama tienen antecedentes familiares de la enfermedad.
- **Genes:** algunas personas tienen genes que los hacen más propensos a desarrollar cáncer de mama. Los defectos en genes más comunes se encuentran en los genes BRCA1 y BRCA2. Estos genes normalmente producen proteínas que lo protegen a uno del cáncer. Pero, si uno de los padres le transmite a uno un gen defectuoso, uno tiene un mayor riesgo de presentar cáncer de mama. Las mujeres con uno de estos defectos tienen hasta un 80% de probabilidades de padecer cáncer de mama en algún momento durante su vida.

- **Ciclo menstrual:** las mujeres que inician tempranamente sus períodos menstruales (antes de los 12 años) o llegan a la menopausia tarde (después de los 55) tienen un riesgo mayor de cáncer de mama.

- Otros factores de riesgo abarcan:

- **Consumo de alcohol:** el consumo de más de 1 ó 2 vasos de alcohol al día puede incrementar el riesgo de cáncer de mama.

- **Parto:** las mujeres que nunca han tenido hijos o que los tuvieron recién después de los 30 años tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama. Quedar en embarazo más de una vez o a temprana edad reduce el riesgo de padecer este tipo de cáncer.

- **DES:** las mujeres que tomaron dietilestilbestrol (DES) para evitar abortos pueden tener un mayor riesgo de sufrir cáncer de mama después de los 40 años. Esta droga se le suministraba a las mujeres entre los años 1940 y 1960.

- **Hormonoterapia:** uno tiene mayor riesgo de cáncer de mama si ha recibido hormonoterapia durante algunos años o más. Muchas mujeres toman este tipo de terapia para reducir los síntomas de la menopausia.

- **Obesidad:** ha estado asociada con el cáncer de mama, aunque este vínculo es controversial. La teoría es que las mujeres obesas producen más estrógeno, el cual puede estimular la aparición de este cáncer.

- **Radiación:** si recibió radioterapia cuando era niño o adulto joven para tratar un cáncer del área del tórax, existe un riesgo significativamente mayor de padecer cáncer de mama. Cuanto más joven haya sido al iniciar la radiación y más alta la dosis, mayor será el riesgo, especialmente si la radioterapia se administró cuando a la mujer se le estaban desarrollando las mamas.

Los implantes mamarios, el uso de anti transpirantes y el uso de sostenes con varillas no aumentan el riesgo de cáncer de mama. Tampoco existe evidencia de un vínculo directo entre el cáncer de mama y los pesticidas.

- Síntomas

El cáncer de mama precoz generalmente no causa síntomas; razón por la cual los exámenes regulares de las mamas son importantes. A medida que el cáncer crece, los síntomas pueden incluir:

- Tumores mamarios o tumoraciones en las axilas que son duras, tienen bordes irregulares y generalmente no duelen.
- Cambio en el tamaño, forma o textura de las mamas o el pezón. Por ejemplo, se puede presentar enrojecimiento, agujeros o fruncimiento que luce como cáscara de naranja.
- Secreción de líquido proveniente del pezón, que puede ser sanguinolento, de claro a amarillento o verdoso, y lucir como pus.

Los hombres también pueden desarrollar cáncer de mama y los síntomas abarcan tumoración mamaria, así como dolor y sensibilidad en las mamas.

Los síntomas del cáncer de mama avanzado pueden abarcar:

- Dolor óseo
- Dolor o molestia en las mamas
- Úlceras cutáneas
- Hinchazón de un brazo (próximo a la mama con cáncer)
- Pérdida de peso

#### Signos y síntomas

El médico le preguntará acerca de sus síntomas y factores de riesgo y luego llevará a cabo un examen físico, el cual incluye ambas mamas, las axilas y el área del cuello y del tórax. Los exámenes adicionales pueden abarcar:

- Mamografía para ayudar a identificar la tumoración o protuberancia mamaria.
- Resonancia magnética de las mamas para ayudar a identificar mejor la tumoración mamaria.
- Ecografía de las mamas para mostrar si la tumoración es sólida o llena de líquido.

- Biopsia de mama, biopsia aspirativa o extirpación de la tumoración mamaria para extraer toda o parte de la tumoración mamaria para un análisis más detallado por parte de un especialista de laboratorio.
- Tomografía computarizada
- Biopsia de ganglio linfático centinela
- Tomografía por emisión de positrones (TEP)

□ Tipos de pruebas de detección

La detección del cáncer de mama consiste en examinar las mamas (senos) de una mujer para detectar la posible presencia de células cancerosas antes de que aparezcan los primeros síntomas o signos de la enfermedad. Hay tres tipos principales de pruebas para detectar el cáncer de mama. Consulte con su médico sobre cuáles son las más adecuadas para usted y cuándo debe hacérselas.

- Mamografías. Una mamografía es una radiografía de las mamas. Las mamografías son el mejor método de detección temprana del cáncer de mama, cuando todavía el tumor no ha crecido demasiado, no se han manifestado los síntomas y aún es fácil de tratar. Hacerse una mamografía de forma habitual puede reducir el riesgo de morir de cáncer de mama.<sup>1</sup> Si usted tiene 40 años o más, no olvide hacerse una mamografía una vez al año o cada dos años.
- Examen clínico de mama. Un examen clínico de mama es un examen mediante el cual un médico o una enfermera palpan la mama para detectar la posible presencia de bultos u otras alteraciones.<sup>2</sup>
- Autoexamen de mamas. El autoexamen de seno o de mamas es cuando usted misma se palpa las mamas para detectar posibles bultos, cambios en el tamaño o la forma de la mama o cualquier otra alteración en las mamas o debajo de los brazos (axilas).

Qué pruebas hay que elegir: Los exámenes clínicos de mama y los autoexámenes no han demostrado reducir el riesgo de morir de cáncer de mama.<sup>1</sup> Recuerde que actualmente la mejor forma de descubrir el cáncer de mama es mediante una mamografía. Si decide acudir a exámenes

clínicos o realizarse autoexámenes de las mamas, no olvide hacerse también una mamografía en forma periódica.

#### □ Tratamiento

En general, los tratamientos para el cáncer pueden abarcar:

- Fármacos quimioterapéuticos para destruir las células cancerosas.
- Radioterapia para destruir el tejido canceroso.
- Cirugía para extirpar el tejido canceroso: una tumorectomía para extirpar la tumoración mamaria; una mastectomía para extirpar toda o parte de la mama y posiblemente las estructuras aledañas.

La hormonoterapia se le prescribe a las mujeres con cáncer de mama positivo para receptores de estrógeno con el fin de bloquear ciertas hormonas que estimulan el crecimiento del cáncer.

- Un ejemplo de hormonoterapia es el fármaco tamoxifeno, que bloquea el efecto del estrógeno, el cual puede ayudar a las células cancerosas de la mama a sobrevivir y proliferar. La mayoría de las mujeres con cáncer de mama sensible al estrógeno se benefician de este fármaco.
- Otro tipo de medicamentos llamados inhibidores de la aromatasa, como exemestane (Aromasin), han de mostrado que funcionan tan bien o incluso mejor que el tamoxifeno en mujeres posmenopáusicas con cáncer de mama.

### **AUTOEXAMEN DE MAMAS**

Para la técnica de autoexploración mamaria no existe una técnica especial que sea mejor que otras. Cada mujer deberá buscar la forma más adecuada y que considere más fácil para realizar dicha exploración, siempre sin olvidar que lo importante es realizar esta autoexploración todos los meses y de una forma similar.

Hay que insistir en ciertos aspectos para realizar una autoexploración correcta:

- Hacerlo justo al término de la menstruación. En caso de que la mujer sea menopáusica lo mejor es asociarlo a algún día del mes.

- Hay que hacerlo siempre de la misma forma, buscando el momento y situación en que la mujer le resulte más cómoda y fácil de recordar.

La mujer deberá situarse frente al espejo, con los brazos levantados y con luz adecuada. Hay que buscar zonas de enrojecimiento, resaltes o bultos así como hundimientos. También hay que fijarse en el aspecto de la piel.

La palpación se hará siempre con la mano contraria al pecho que va a palpar y se hará con la yema de los tres dedos medios.

#### Autoexamen de Mamas

El cáncer de mamas puede llegar a ser una enfermedad devastadora, especialmente si no es detectado a tiempo- durante las primeras etapas del mismo. No obstante, a través de controles y exámenes frecuentes, usted podría contribuir a disminuir el riesgo de desarrollar cáncer de mamas, y además podría incrementar sus probabilidades de obtener un diagnóstico temprano. Ésto permitiría que el tratamiento para curar esta enfermedad pudiera ser más efectivo, mejorando su calidad de vida y contribuyendo a que recupere su salud completamente. Todas las mujeres que tengan más de 20 años de edad deberían realizarse un autoexamen mamario. El autoexamen mamario podría ayudarla a tomar un rol activo en el cuidado de su propia salud y en su bienestar, y además podría ayudarla a salvar su propia vida.

#### **¿Qué es un Autoexamen?**

Un autoexamen mamario es un control que podrá realizar usted misma para saber si tiene alguna clase de bulto, de protuberancia o alguna irregularidad en sus pechos. El autoexamen mamario implica examinar y controlar exhaustivamente sus pechos en busca de cualquier clase de cambio o irregularidad en los mismos. También implica el hecho de tocar sus mamas para analizar su textura, tamaño, y su forma. Este examen podría ser realizado en la comodidad y la privacidad de su propio hogar.

### **¿Por Qué Deben Realizarse Autoexámenes Mamarios?**

A pesar de que puede ser considerado una molestia; el hecho de realizarse un autoexamen mamario es -en la actualidad- una tarea extremadamente importante que la ayudará a gozar de un estilo de vida sano y saludable. Los exámenes mamarios realizados de manera periódica y apropiadamente pueden ayudarla a detectar signos de diferentes tipos de cáncer de mamas. Ésto se puede detectar porque los autoexámenes mamarios le permiten familiarizarse más con la apariencia de sus pechos y con la sensibilidad de los mismos. Por otro lado, la ayudará a estar consciente de cualquier cambio o irregularidad que pueda presentarse en sus pechos; mejorando las probabilidades de poder obtener un diagnóstico temprano y un tratamiento exitoso.

### **¿Cuándo Debería Realizarse un Autoexamen de Mamas?**

Todas las mujeres mayores de 20 años deberían realizarse autoexámenes mamarios una vez al mes. El hecho de realizarse un examen por mes la ayudará a familiarizarse con la forma en la que deberían lucir sus pechos y con la sensibilidad y la textura que deberían tener, además debería permitirle detectar y realizar un seguimiento de cualquier clase de cambio que pudiera surgir repentinamente en alguno de ellos. Los autoexámenes mamarios son más efectivos cuando son realizados en períodos particulares del mes:

Alimentación Saludable

¿Que es Alimentación saludable?

Es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Adquirir hábitos alimentarios saludables desde edades tempranas contribuye a prevenir ciertas enfermedades

### **¿Cuales son los nutrientes esenciales?**

- Proteínas
- Carbohidratos
- Grasas
- Vitaminas y
- Minerales.

### **¿Por qué se llaman nutrientes esenciales?**

- Porque el organismo no es capaz de producirlos, y debe recibirlos con los alimentos.
- Cuando nuestro cuerpo no recibe alguno de estos nutrientes esenciales durante un período prolongado de tiempo, podemos enfermar y hasta morir.

### **¿Qué es Nutrición?**

Es el proceso que se da en nuestro organismo proceso de nutrición el organismo digiere, absorbe, transporta y utiliza los nutrientes contenidos en los alimentos

### **¿Qué es Malnutrición?**

La malnutrición puede ser el resultado de una disminución de la ingestión (desnutrición) o de un aporte excesivo (hipernutrición). Ambas condiciones son el resultado de un desequilibrio entre las necesidades corporales y el consumo de nutrientes esenciales.

Enfermedades relacionadas con la nutrición:

Enfermedades cardiovasculares y consecuencias:

- Cardiopatía (infarto, angina de pecho).
- Arteriosclerosis
- Aneurisma
- Diabetes mellitus
- Gota
- Sobrepeso obesidad

7 pasos para una alimentación saludable:

Paso 1:

Consuma diferentes tipos de alimentos durante el día

Paso 2:

Aumente el consumo de frutas, verduras y legumbres

Paso 3:

Use de preferencia aceites vegetales y limite las grasas de origen animal

Paso 4:

Prefiera carnes como el pescado, pavo o pollo.

Paso 5:

Aumente el consumo de leche de bajo contenido graso

Paso 6:

Reduzca el consumo de sal

Paso 7:

Reduzca el consumo de azúcar

Otras recomendaciones:

Moverse al menos 30 minutos por día: caminar, realizar tareas de jardinería o limpieza, bailar. etc.

Beber agua todos los días.

Variedad: Elegir diferentes alimentos de cada grupo, asegurará un correcto ingreso de nutrientes

Equilibrio: Ya los tamaños de los distintos niveles nos indican la participación de cada grupo en la comida diaria

Moderación: la cantidad varía según edad, sexo y actividad física.

Economía: preferir los alimentos de estación y aprovecharlos en forma completa

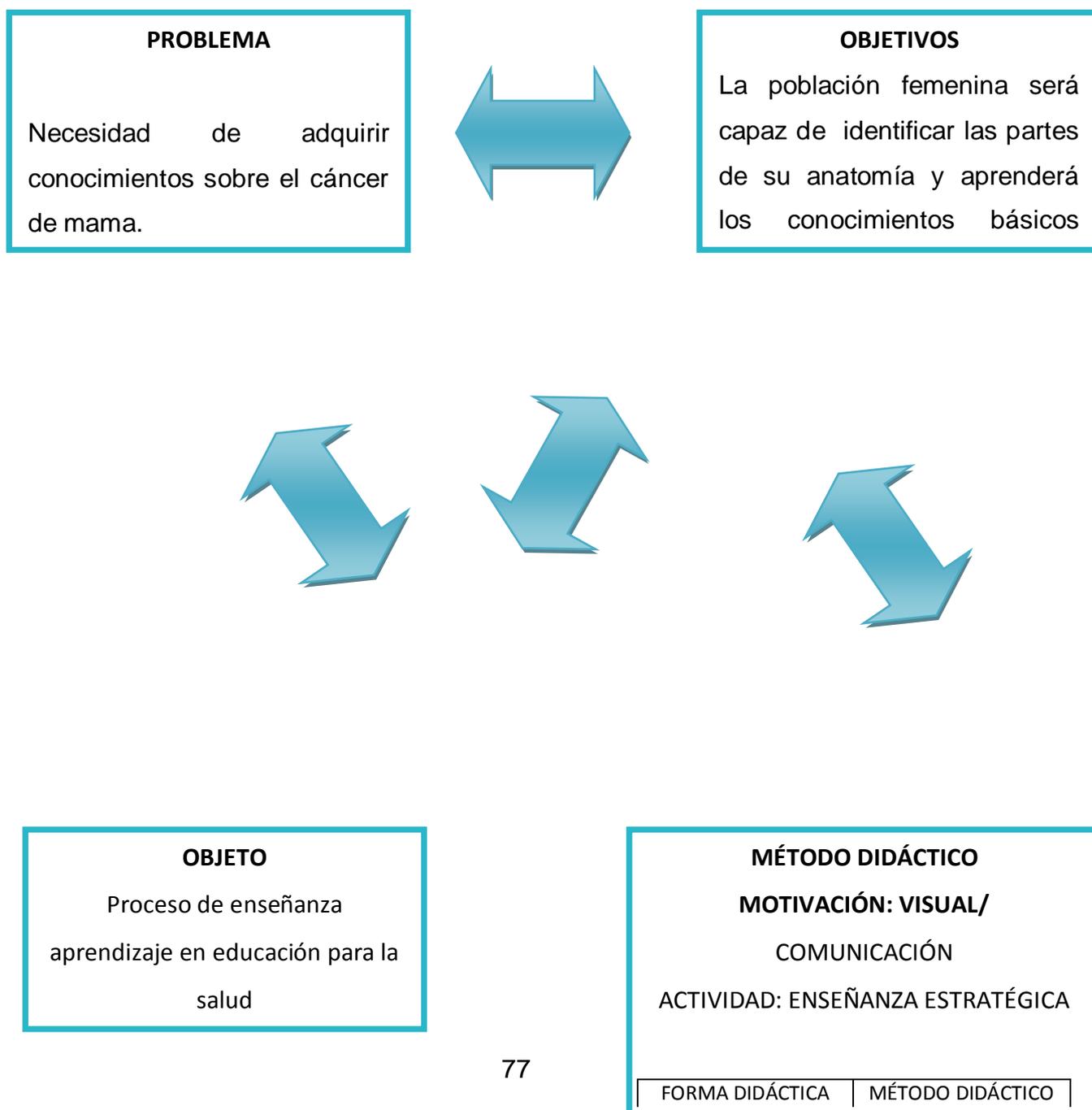
## SESIONES DE APRENDIZAJE

DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL VIII CICLO

### ■ DATOS GENERALES:

- **Título:** “Conociéndome más”
- **Duración:** 1 Hra.
- **Dirigido a:** estudiantes del VIII ciclo
- **Responsable:** Grecia Marilyn García Fernández

### ■ COMPONENTES DIDÁCTICOS



**CONTENIDO BÁSICO****APRENDIZAJE ESPERADOS**

Definición de partes la anatomía femenina y de Cáncer de mama

La población conceptualizará el término , Cáncer de mama,

Medidas preventivas del cáncer de mama.

La población femenina aprenderá las medidas preventivas y las pondrá en práctica en su vida diaria.

Mencionar la importancia de realizarse los exámenes para prevenir el cáncer de mama.

Las participantes valorarán la importancia del cuidado que debe tener la mujer en su salud y sobre todo a como poderla cuidar con cosas esenciales que le brinde

**Actitudes: La población femenina muestra interés y participa activamente en la sesión educativa.**

**Tiempo: 1 hora**



encuentra la información básica del tema a tratar.

3. Consolidación del aprendizaje

Al final la población planteará alternativas para mejorar los estilos de vida que llevarán después de escuchar nuestra sección en la cual queremos concientizar el progreso de estas familias y su salud.

Propositivo  
Analítico sintético  
Lluvia de ideas

Papelote,  
plumón

❖ **EVALUACIÓN**

<b>CAPACIDADES</b>	<b>APRENDIZAJES ESPERADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
COMPRESIÓN DE INFORMACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>La población conceptualiza el término, cáncer de mama.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La población de mujeres interviene detallando la importancia del cuidar su salud para prevenir enfermedades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dibujos</li> </ul>
INDAGACIÓN Y EXPERIMENTACIÓN	<p>Los población femenina elaboraran estrategias para cuidar su salud</p>	<p>Los mujeres describen las principales síntomas encontrados en la enfermedad.</p>	<p>Verbalización de palabras</p>
JUICIO CRITICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>La población valorará la importancia de su vida y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evalúa el nivel de conocimiento que</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha Meta cognitiva</li> </ul>

los estilos  
que tienen  
para poder  
mejorar su  
salud.

tuvieron para  
poder  
manejar su  
salud.

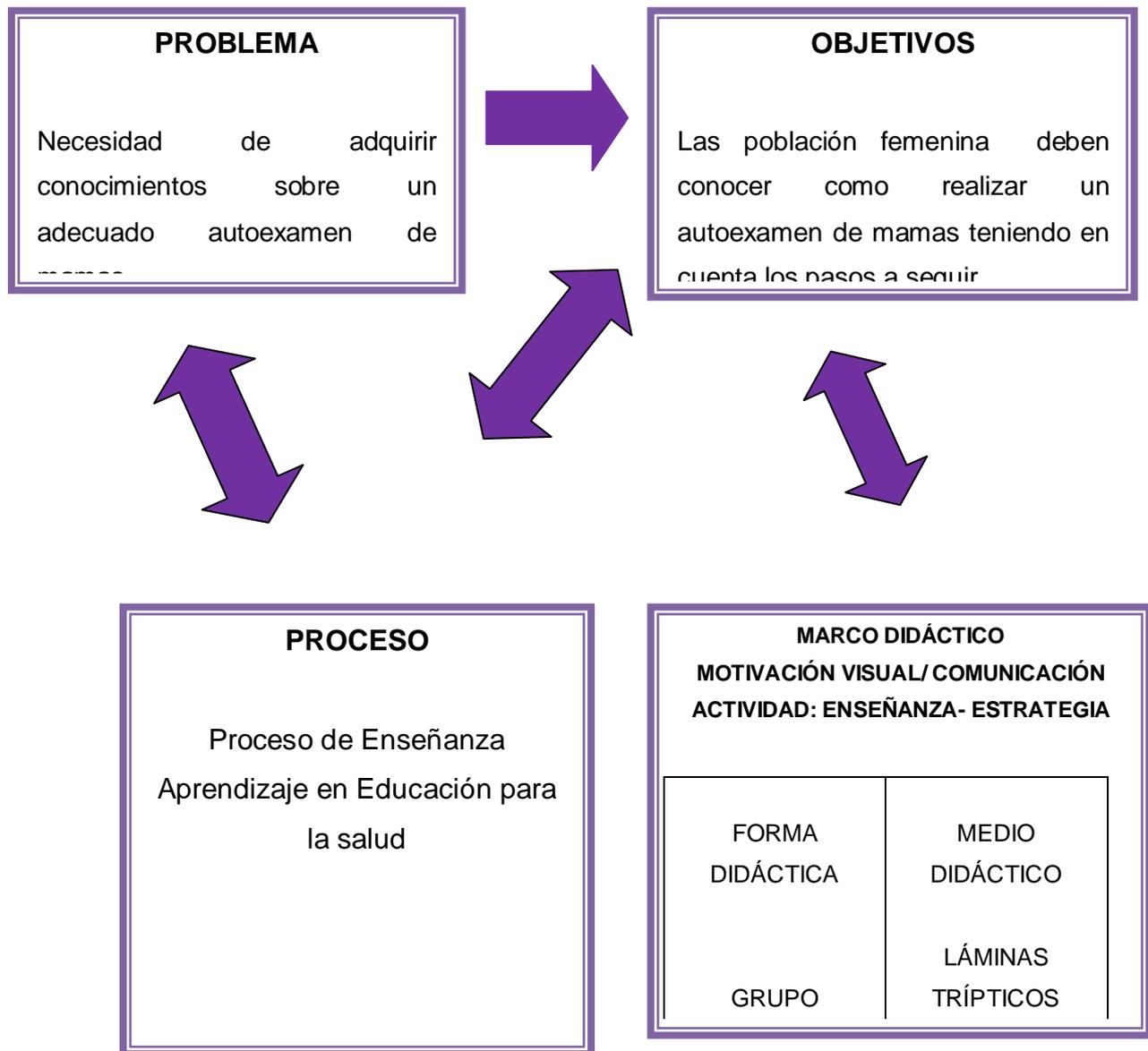
- ✓ Papelotes
- ✓ video
- ✓ Tríptico

## SESIÓN DE SALUD DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL VIII CICLO

### ■ DATOS GENERALES:

- **Título:** “ Autoexamen de mamas”
- **Duración:** 30 min
- **Dirigido a:** estudiantes del VIII ciclo

### ■ COMPONENTES DIDÁCTICOS





prevenir el cáncer de mama.

6. Consolidación del aprendizaje

Al final los participantes conceptualizaran los once pasos a seguir y recalcan cual es su importancia.

Propositivo

Analítico sintético

Lluvia de ideas

■ EVALUACIÓN

CAPACIDADES	APRENDIZAJES ESPERADOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS
COMPRESIÓN DE INFORMACIÓN	La población femenina conceptualizara la importancia del Autoexamen de mamas, Cuales son los once pasos y las recomendaciones	Las participantes describen las figuras del rotafolio explicando cual es la forma correcta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dibujos</li> </ul>
INDAGACIÓN Y EXPERIMENTACIÓN	Los participantes demostraran la forma correcta a través de una lámina.	Evalúan su nivel de aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lamina</li> </ul>
JUICIO CRITICO	Las participantes valoraran la importancia de realizarse un autoexamen de mamas progresivamente para evitar un cáncer de mama.	Evalúan el nivel de conocimientos que han obtenido y valoran su importancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha metacognitiva</li> </ul>

## AUTOEXAMEN DE MAMAS

1. Con buena iluminación y frente a un espejo coloque sus manos detrás de la cabeza y eleve los codos. Observe ambos senos, su forma, tamaño, si hay masas (bulto) o depresiones (hundimientos), cambios en la textura y coloración de la piel y posición del pezón.



2. Para examinar su mama derecha, coloque su mano derecha detrás de la cabeza elevando el codo. Como lo indica la imagen siguiente



3. Con su mano izquierda, con la yema de los dedos, presione suavemente con movimientos circulares.



4. Continúe dando vuelta a la mama como las agujas del reloj. Palpe toda la superficie en completando toda la mama, determine la presencia de masas o dolor.



5. Examine el pezón, siempre igual posición con su dedo pulgar e índice, presiónelo suavemente, observe si hay salida de secreción o sangrado.



6. Ahora examine su mama izquierda, siguiendo los pasos anteriores. Examine la axila con la yema de los dedos y movimientos circulares tratando de determinar la presencia de masas.



7. Para examinar su mama izquierda, coloque su mano izquierda detrás de la cabeza elevando el codo, siga los pasos anteriores.



8. Acuéstese y coloque una almohada o un trapo grueso doblado, bajo su hombro derecho.

Para examinar su mama derecha, coloque su mano derecha detrás de la cabeza elevando el codo.



9. Con la mano izquierda, con la yema de los dedos, presione suavemente con movimientos circulares.



10. Continúe dando la vuelta a la mama. Palpe toda la superficie en busca de una masa o zona hundida.



11. Para examinar su mama izquierda, coloque su mano izquierda detrás de la cabeza elevando el codo, siga los pasos anteriores.

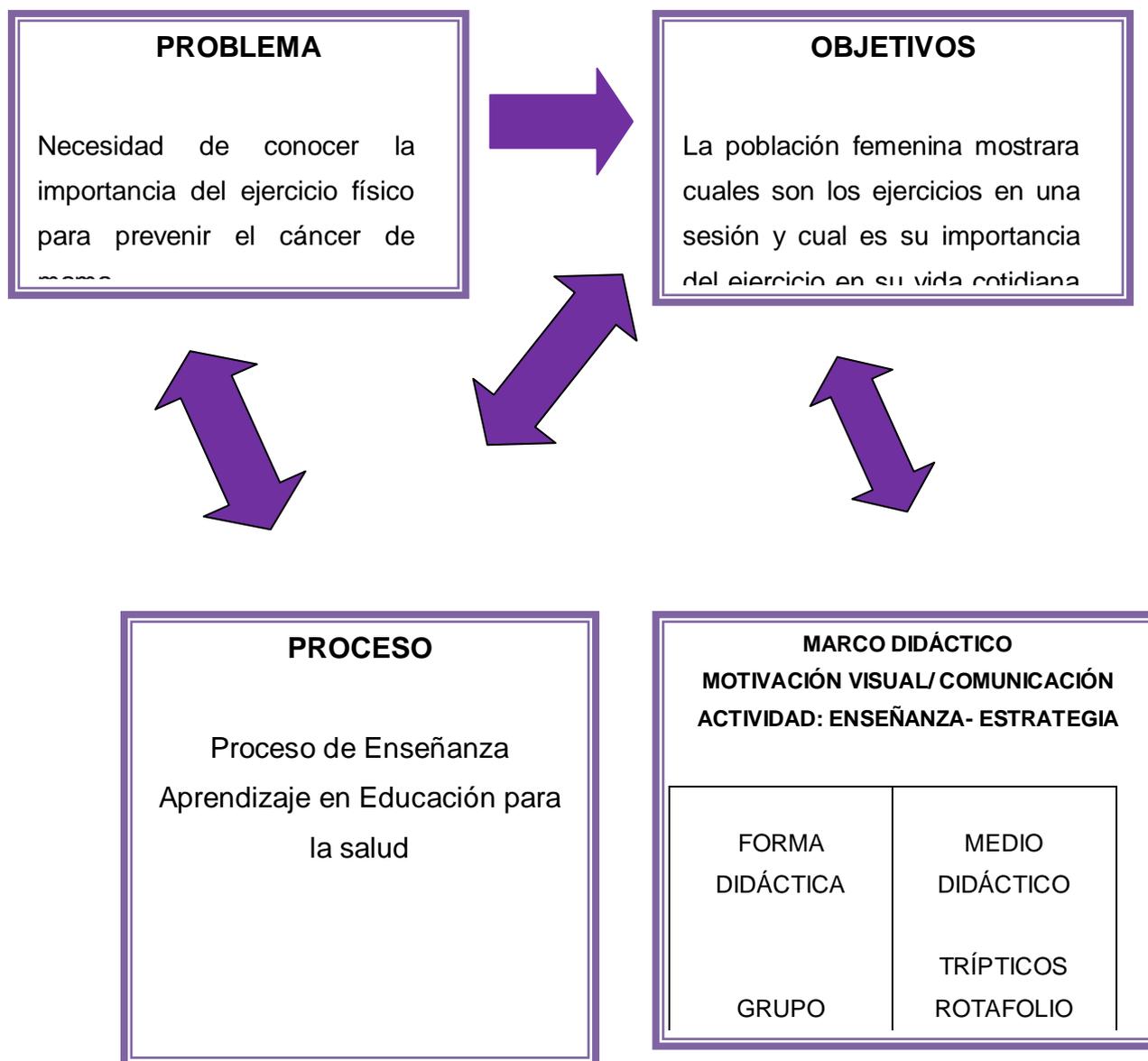


## SESIÓN DE SALUD DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL VIII CICLO ”

### ■ DATOS GENERALES:

- **Título:** “ Alimentación Saludable : No a las carnes rojas”
- **Duración:** 30 min
- **Dirigido a:** estudiantes del VIII ciclo

### ■ COMPONENTES DIDÁCTICOS



■ SITUACIÓN DE APRENDIZAJE

SITUACIÓN DE APRENDIZAJE	MÉTODO Y TÉCNICAS	MEDIOS Y MATERIALES
<p>2. Preparación Del Aprendizaje</p> <p>Se le muestra a los participantes: Una persona</p> <p>Luego detallaré las imágenes y reforzare o corregiré los conceptos dados por los participantes.</p> <p>Posteriormente les preguntaré: Ustedes creen que hace la diferencia el alimentarse adecuadamente al no alimentarse adecuadamente ¿porqué?</p>	<p>Observación</p> <p>Lluvia de ideas</p> <p>Analítico - Sintético diálogo</p>	<p>Láminas</p>
<p>3. Desarrollo Del Aprendizaje:</p> <p>Luego de escuchar los comentarios de la población femenina, procederé a entregarles el material impreso preparado y pediré que lean en cadena y que interpreten lo leído. Respondiendo a sus inquietudes durante este proceso.</p> <p>Posteriormente ellos evaluarán el nivel nutricional de los alimentos que consumieron ese día y los que</p>	<p>Estratégico diálogo</p>	<p>Tríptico Alimentos saludables</p>

consumen rutinariamente y valorarán aquellos que no estuvieran incluidos en su alimentación como importantes para mejorar y conservar su salud		
4. Consolidación del aprendizaje		
Al final los participantes plantearan alternativas para mejorar los menús diarios sin invertir mucho dinero. Y expresarán la importancia de la alimentación una alimentación adecuada, sin consumir carnes rojas	Propositivo  Analítico sintético  Lluvia de ideas	Papel y lápiz

■ **EVALUACIÓN**

<b>CAPACIDADES</b>	<b>APRENDIZAJES ESPERADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
<b>COMPRENSIÓN DE INFORMACIÓN</b>	La población femenina conceptualizara los términos comer – alimentarse – alimentación balanceada.	Las participantes describen las láminas y diferencien la acción de comer , alimentarse y nutrirse(alimentación balanceada) llegando a conceptualizar estos términos	Ficha de Análisis de dibujos
<b>INDAGACIÓN Y EXPERIMENTACIÓN</b>	Las participantes elaboraran una dieta balanceada con productos adecuados que no perjudiquen su salud.	Plantea alternativas para mejorar los menús diarios sin invertir mucho dinero y que sea apta para su tratamiento.	• Ficha de cotejo
<b>JUICIO CRITICO</b>	Las participantes valoraran la importancia de la selección de	Evalúa el nivel nutricional de los alimentos que consumieron ese día	

los productos al momento de pensar en una alimentación adecuada.

y los que consumen rutinariamente y valoran aquellos que no estuvieran incluidos en su alimentación para mejorar su alimentación y por ende su salud.

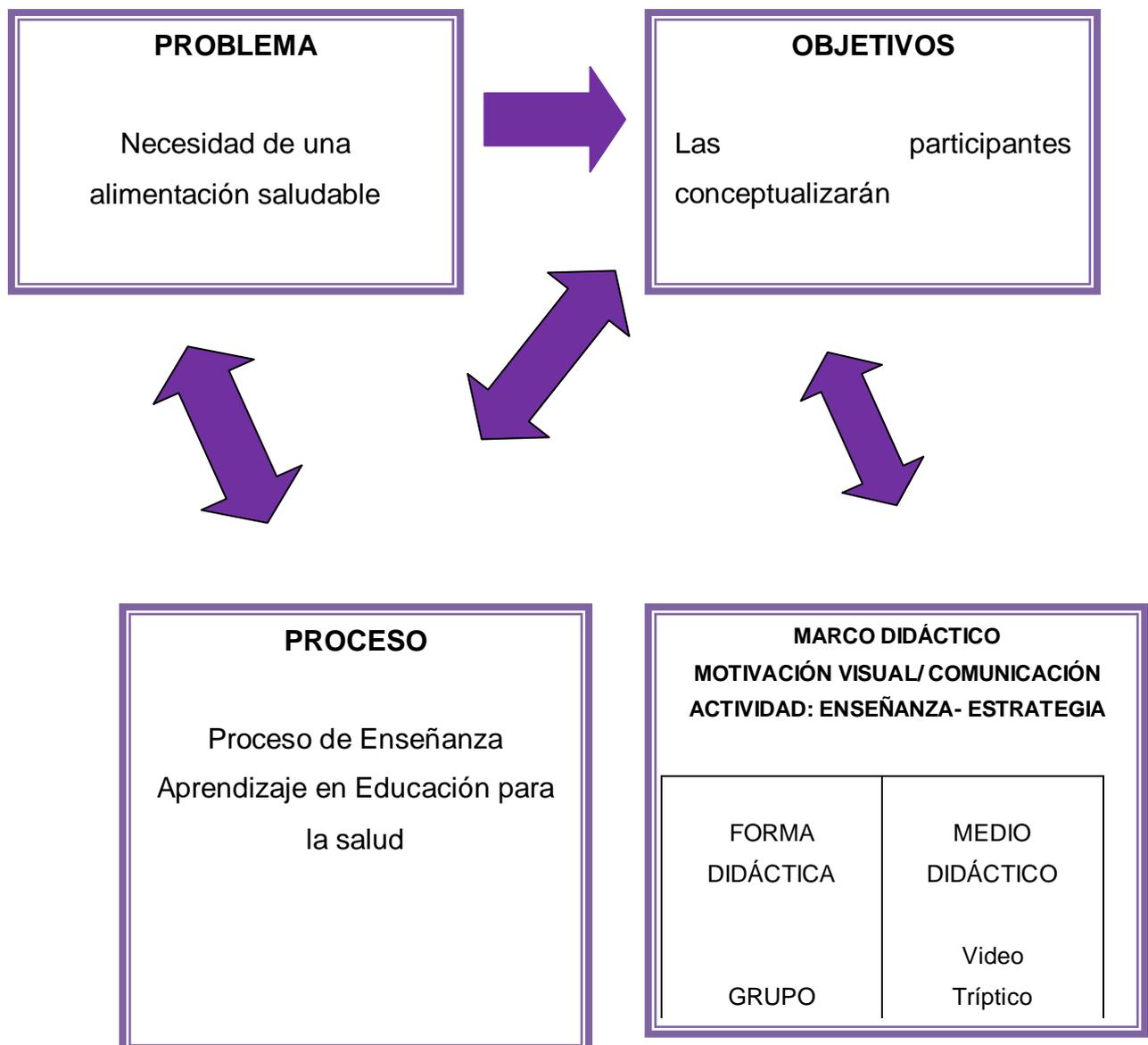
- Ficha meta cognitiva

## SESIÓN DE SALUD DIRIGIDO ESTUDIANTES DEL VIII CICLO

### ■ DATOS GENERALES:

- **Título:** “ Una vida saludable con el ejercicio”
- **Duración:** 60 min
- **Dirigido a:** estudiantes del VIII ciclo ”

### ■ COMPONENTES DIDÁCTICOS





7. Consolidación del aprendizaje	
Al final los participantes expresaran cual es la importancia del ejercicio.	Propositivo
	Analítico sintético
	Lluvia de ideas

## ■ EVALUACIÓN

CAPACIDADES	APRENDIZAJES ESPERADOS	INDICADORES	INSTRUMENTOS
COMPRENSIÓN DE INFORMACIÓN	La población femenina conceptualizara la importancia del ejercicio en su vida diaria.	Las participantes detallan la rutina de ejercicios realizados en el video.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Análisis del video</li> </ul>
INDAGACIÓN Y EXPERIMENTACIÓN	Las participantes elaboraran una dieta balanceada con productos adecuados que no perjudiquen su salud.	Los participantes evalúan el nivel de aprendizaje mostrando los ejercicios dados en el video	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de cotejo</li> </ul>
JUICIO CRITICO	Las participantes valoraran la importancia de la selección de los productos al momento de pensar en una alimentación adecuada.	Evalúan el nivel de conocimientos que han obtenido y valoran su importancia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha metacognitiva</li> </ul>

### **ESTRUCTURA DE UNA SESIÓN DE EJERCICIOS:**

Cada ejercicio tendrá una duración de 10 a 12 segundos y se repetirá en el sentido contrario o con el miembro superior o inferior del lado opuesto. Los movimientos deben realizarse lentamente y sin "rebotes" o insistencias.

#### **\*Cuello:**

Movimientos suaves y circulares del cuello entre 5 a 10 veces. Si hay artrosis cervical o los ejercicios provocan mareos, el ejercicio puede realizarse sólo con movimientos laterales, sin llevar la cabeza atrás. Se realizan 3 repeticiones con un período de reposo intermedio de 15 segundos.



#### **\* Hombros y espalda:**

- 1) Elevar ambos brazos extendidos.
- 2) Con uno de los brazos tomarse la parte de atrás de la cabeza (zona cervical).
- 3) Con el otro brazo agarrar el codo del primer brazo.



4) Realizar movimientos laterales del tronco hacia uno y otro lado con los pies fijos en el piso. Vaya diciendo: " uno, uno (derecha - izquierda), dos, dos...". Complete 2 series de 5 movimientos con un período de 15 segundos entre cada una

**\*Hombros:**

**Ejercicio A:**

1) Párese paralelo a una pared y extienda su brazo hacia ella apoyando la palma de la mano.

2) Gire la cabeza hacia el lado opuesto a la pared manteniendo el otro brazo flexionado sobre la espalda;

3) Mantenga la posición durante 5 segundos y repita el movimiento 5 veces.

4) Realice el mismo ejercicio con el brazo opuesto. Tres series con cada brazo.



**Ejercicio B:**

1) Agarre una toalla sobre su cabeza con los brazos extendidos.

2) Vaya bajando la toalla hacia su espalda flexionando los codos hasta donde pueda hacerlo sin dolor.

3) Repita el movimiento 5 veces.



### **Ejercicio C:**

- 1) Extienda los brazos sobre su cabeza con los dedos entrelazados y las palmas hacia arriba;
- 2) Baje y suba los brazos por detrás de la cabeza flexionando los codos. Tres series de repeticiones.



### **Ejercicio D:**

- 1) Ponga las manos entrelazadas por detrás de su espalda;
- 2) Eleve los brazos extendidos. Repita el movimiento 5 veces.



## **\*Espalda:**

### **Ejercicio A:**

- 1) Colocarse a una distancia de un paso desde la pared;
- 2) Apoyar las dos manos sobre la pared flexionando la cintura y mirando hacia el piso. Las rodillas deben permanecer con una leve flexión.
- 3) Realizar movimiento de la cintura llevando el pecho hacia abajo hasta que los hombros queden por debajo de la altura de las manos.



### **Ejercicio B:**

- 1) Acuéstese en el piso boca abajo;
- 2) Eleve el tórax apoyando las palmas de las manos en el piso y dejando la zona abdominal sobre el piso. Sentirá el estiramiento en la zona lumbar y en la parte baja de la espalda. También se estirarán los hombros.



### **Ejercicio C:**

- 1) Acuéstese boca arriba;
- 2) Extienda los brazos hacia atrás y estírese lo más que pueda. Las piernas deben permanecer

extendidas.



**\*Tronco:**

**Ejercicio A:**

- 1) Acuéstese boca arriba;
- 2) Flexione una pierna y pase por encima de la rodilla de la pierna que queda extendida;
- 3) tome con la mano opuesta a la rodilla flexionada el hombro del otro lado.



- 4) gire el tronco hacia la dirección del hombro garrado. Realice 5 repeticiones y cambie de pierna y de rotación.

**Ejercicio B:**

- 1) Póngase de espaldas a una pared a una distancia de medio paso.
- 2) Rote su cintura hasta apoyar sus manos sobre la pared. Su cabeza también gira para mirar las palmas apoyadas.
- 3) El movimiento se completa con la rotación hacia el lado opuesto.



### **Ejercicio C:**

- 1) Siéntese con las piernas extendidas;
- 2) Flexione una pierna y pásela sobre la rodilla de la otra.
- 3) Flexione el brazo correspondiente a la pierna extendida tocándose el hombro de ese lado.
- 4) Lleve el codo hacia el lado contrario (rotación del tronco) mientras la rodilla flexionada hace el movimiento opuesto. Con la otra mano extendida hacia atrás tiene el punto de apoyo.



### **\* Glúteos:**

- 1) Siéntese con las piernas extendidas.
- 2) Flexione una pierna y tómese el tobillo;
- 3) Empuje su tobillo hacia el pecho. Cinco repeticiones con cada pierna.



**\*Caderas:**

**Ejercicio A:**

- 1) Agáchese con una pierna extendida hacia atrás y la otra flexionada adelante.
- 2) Empuje su cadera hacia adelante apoyando su peso en la pierna flexionada;
- 3) Vuelva hacia atrás. Repita el ejercicio cambiando de pierna. Notará el estiramiento de los músculos posteriores de la pierna junto con los movimientos de las caderas.



**Ejercicio B (cadera y músculos internos de la pierna):**

- 1) Párese a medio metro de una pared;
  - 2) Apoye una mano sobre la pared para sostenerse;
  - 3) levante la pierna del lado contrario lateralmente.
- Repita 5 veces el movimiento con cada pierna.



**\*Muslo (músculos anteriores):**

- 1) Póngase frente a una pared a una distancia de medio metro;
- 2) Apoye la palma de una mano sobre la pared;
- 3) Flexione una pierna y tómese el tobillo con la otra mano.
- 4) Lleve la pierna hacia arriba y sosténgala 5 segundos.



**\*Muslo (músculo posteriores):**

- 1) Con las piernas extendidas trate de tocar el piso con la punta de los dedos.
- 2) Mantenga 5 segundos la posición. Llegue hasta donde pueda, sintiendo el estiramiento en la parte posterior del muslo. Repita el ejercicio con ambas piernas.