

CAPÍTULO IV

4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLÓGICO

El día 16 de mayo del año 2023 a las 16:00 horas se llevó a cabo la aplicación de las encuestas a un grupo de personas en conformidad a la muestra establecida. El total de personas para dicha muestra fue de 20, se encontraban disponibles en el Barrio Francisco I. Madero, Municipio de La Grandeza, Chiapas.

En total se dispuso de 4 horas para llevar a cabo las encuestas, por parte de la tesista profesional de Enfermería del 9º cuatrimestre, modalidad semiescolarizada de la Universidad del Sureste, Campus de la Frontera.

El proyecto de investigación realizado, se concluyó de manera satisfactoria, alcanzando los resultados de la participación esperada.

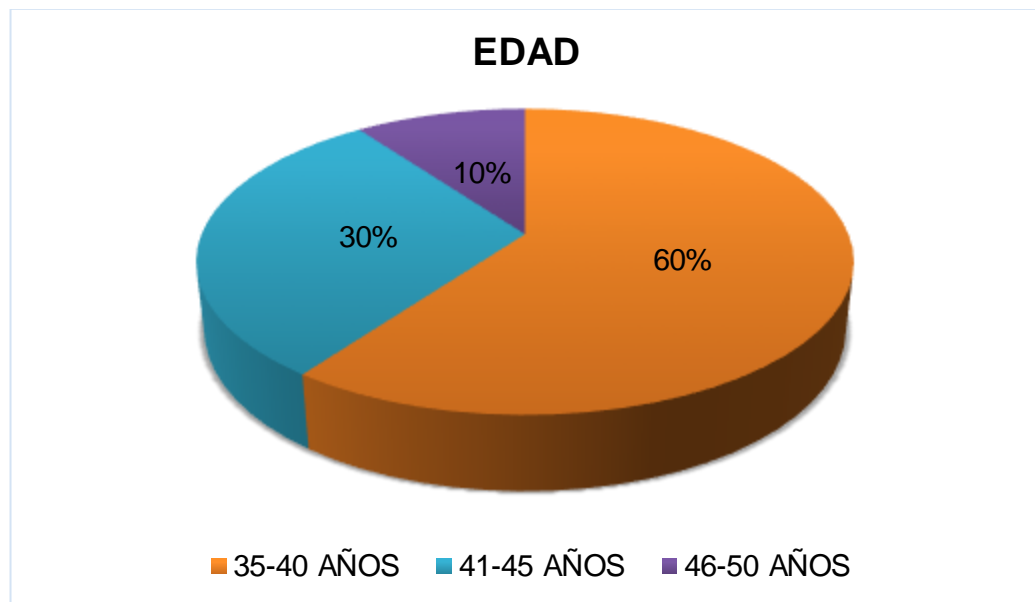
En la siguiente sección se dan a conocer los resultados mediante gráficas, estas permitieron efectuar un análisis y deducción de la información obtenida, para poder entender la situación que prepondera en cuanto a la “Detección oportuna del cáncer de mama en mujeres de 35 a 50 años de edad”, en el Barrio Francisco I. Madero, Municipio de La Grandeza, Chiapas, que a su vez fue el medio para la disposición de las recomendaciones y propuestas de este proyecto de investigación.

4.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

TABLA 1: DATOS PERSONALES

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	35-40 AÑOS	12	60%
	41-45 AÑOS	6	30%
	46-50 AÑOS	2	10%
	TOTAL	20	100%
RELIGION	CRISTIANOS	1	5%
	ADVENTISTAS	2	10%
	TESTIGOS DE JEHOVÁ	11	55%
	PENTECOSTÉS	1	5%
	CATÓLICOS	1	5%
	NINGUNA	4	20%
	TOTAL	20	100%
PESO	41-51 KG	7	35%
	52-62 KG	8	40%
	63-73 KG	4	20%
	74-85 KG	1	5%
	TOTAL	20	100%
TALLA	140-149 CM	5	25%
	150-155 CM	12	60%
	156-160 CM	2	10%
	161-165 CM	1	5%
	TOTAL	20	100%
IMC	18.5-24.9	15	75%
	25-29.9	3	15%
	30-34.9	1	5%
	35-39.9	1	5%
	MÁS DE 40	0	0%
	TOTAL	20	100%
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	3	15%
	SECUNDARIA	6	30%
	PREPARATORIA	4	20%
	UNIVERSIDAD	7	35%
	TOTAL	20	100%
OCUPACION	DOCENTE	5	25%
	AMA DE CASA	15	75%
	TOTAL	20	100%

GRÁFICA 1



ANÁLISIS: La gráfica expuesta indica que el 60% del total de la población encuestada, concierne a personas de 35-40 años de edad, mientras que el 30% del total de la población pertenece a personas de 41-45 años de edad y el 10 % del total de la población corresponde a personas de 46-50 años de edad.

INTERPRETACIÓN: La información procedente de esta variable señala que la mayoría de las personas encuestadas están en el rango de edad de 35-40 años de edad, lo que se vincula con el riesgo de padecer cáncer de mama, debido a que la edad es un factor significativo para dicha enfermedad.

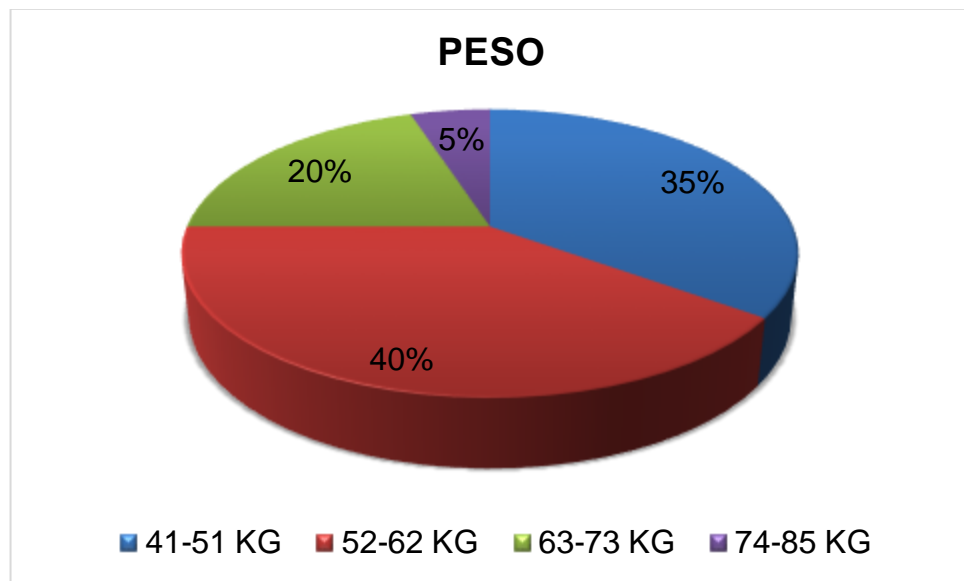
GRÁFICA 2



ANÁLISIS: La gráfica mostrada indica que el 55% del total de la población encuestada concierne a la religión Testigos de Jehová, respecto al 20% no pertenece a ninguna religión, en cuanto al 10% de la población encuestada corresponde a la religión adventista, mientras que las religiones: cristiana, católica y pentecostés tiene el 5% del total de la muestra.

INTERPRETACIÓN: La información que se obtuvo por medio de las encuestas, señalan que el 80% del total de la muestra pertenecen a una religión, es un factor importante en cuanto a la atención médica que reciben los pacientes, ya que debido a sus creencias algunas de estas religiones no les permiten acceder a los servicios de salud y esto vuelve más vulnerables a las mujeres al no poder realizar una detección oportuna del cáncer de mama.

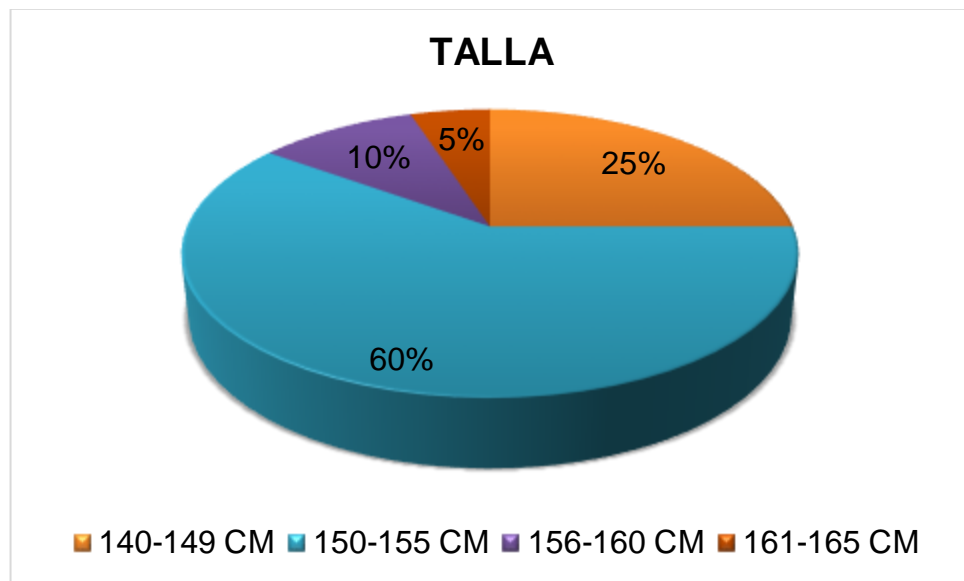
GRÁFICA 3



ANÁLISIS: La gráfica presentada señala que el 40% de las personas encuestadas manifiestan un peso entre los 41-51 kg, el 35% registran un peso entre los 52-62 kg, en cuanto al 20% manifiestan un peso entre los 63-73 kg, mientras que el 5% tienen un peso entre los 74-85% kg.

INTERPRETACIÓN: Los resultados obtenidos de esta variable estipulan que el 5% del total de la muestra presentan un mayor riesgo de desencadenar cáncer de mama ya que se encuentra en el estándar de obesidad grado II tomando en cuenta la talla y el peso, las mujeres obesas poseen un riesgo mayor de padecer cáncer de mama después de la menopausia, en comparación con aquellas mujeres no obesas.

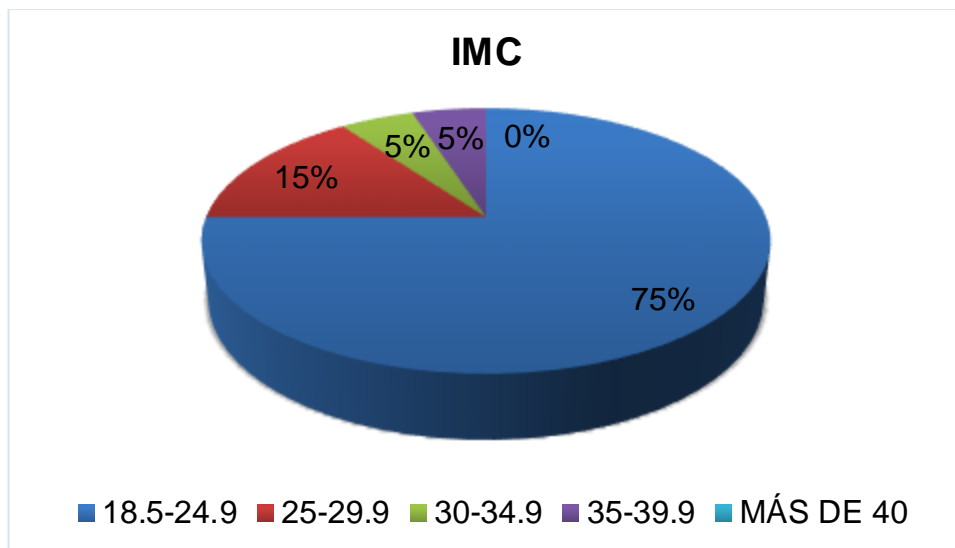
GRÁFICA 4



ANÁLISIS: La gráfica mostrada indica que el 60% de las personas encuestadas denotan una talla entre los 140-149 cm, el 25% de las personas de la muestra tienen una talla entre los 150-155 cm, el 10% de las personas manifiestan una talla entre los 156-160, y el 5% de las personas encuestadas presentan una talla entre los 161-165.

INTERPRETACIÓN: En la gráfica se puede observar que la mayoría de las personas encuestadas presentan una talla entre los 140-149 cm, es preocupante cuando el peso es elevado y la talla es baja ya que pueden presentar un IMC anormal y desencadenar obesidad. El 5% del total de la muestra se encuentra en riesgo ya que muchos estudios han descubierto que las mujeres más altas tienen un mayor riesgo de cáncer de mama que las mujeres de menor estatura, está relacionado con factores que afectan el crecimiento temprano, como la nutrición en una etapa temprana de la vida, así como factores hormonales o genéticos.

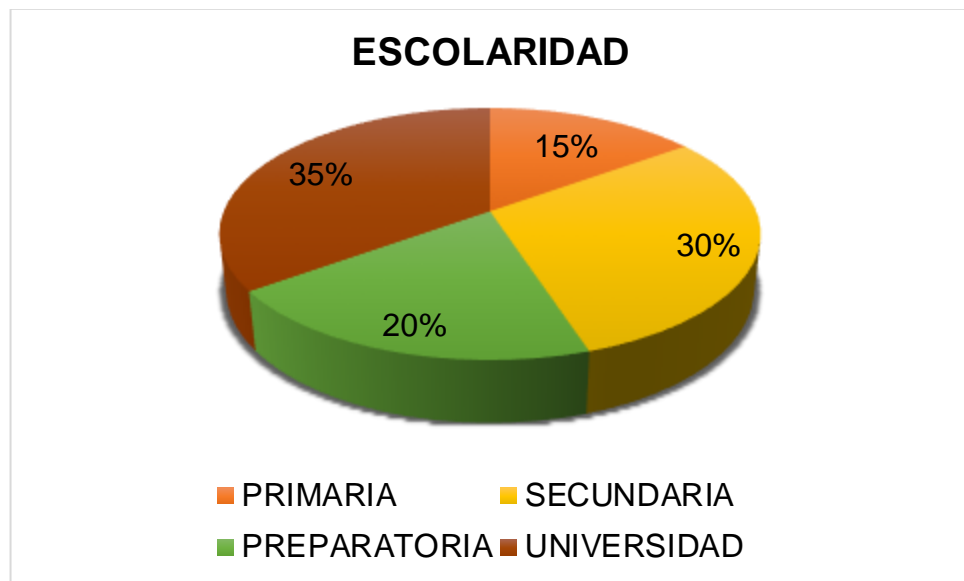
GRÁFICA 5



ANÁLISIS: La gráfica mostrada indica que el 75% del total de la muestra presenta un IMC entre 18.5-24.9, el 15% nos muestra que el IMC que manifiestan está entre 25-29.9, mientras que el 5% está en el rango de 30-34.9 y el 5% de la muestra restante indica que el IMC está entre 35-39.9 y el 0% de la muestra no presenta un IMC de más de 40.

INTERPRETACIÓN: La información que se obtiene de esta variable hace énfasis en que, la mayoría de las personas, específicamente el 75%, se encuentra con un IMC normal, en tanto que el 10% del total de la muestra, presenta obesidad grado I y II. Estos últimos resultados, indican un riesgo de cáncer de mama, ya que, la obesidad puede provocar cambios en el cuerpo e incluir inflamación a largo plazo y niveles mayores de lo normal de insulina, factor de crecimiento insulínico y de las hormonas sexuales.

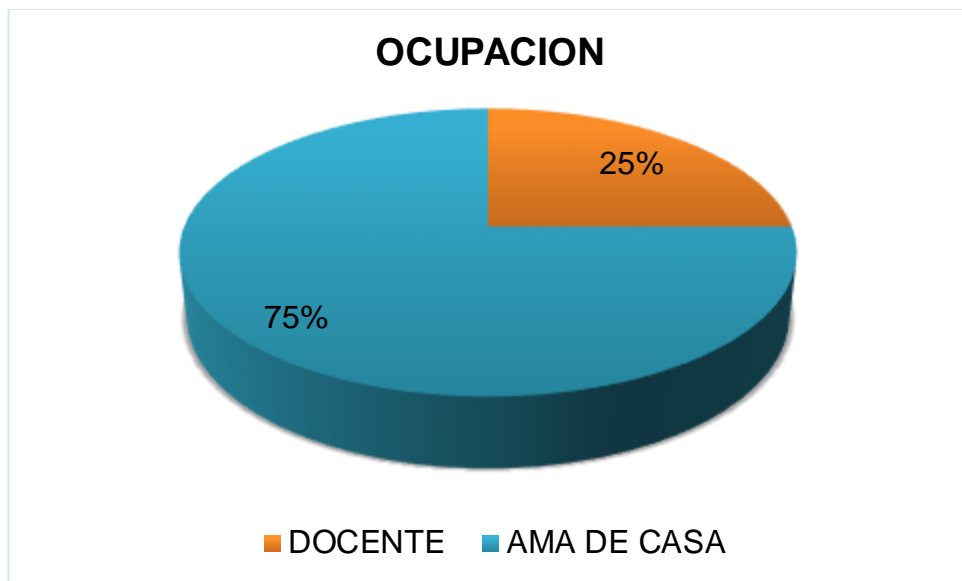
GRÁFICA 6



ANÁLISIS: La gráfica que se representa, señala que el 35% de la población encuestada concluyó sus estudios de nivel primaria, el 30% cuenta con nivel básico de secundaria, respecto al 20% del total de la muestra, cuentan con preparatoria, y el 15% de las mujeres encuestadas concluyeron sus estudios universitarios.

INTERPRETACIÓN: Lo que se manifiesta en la gráfica, es que, muchas personas muestran cierto grado de conocimiento, ya que por lo menos el 35% de las personas encuestadas concluyó sus estudios de nivel primaria, y esto sirve para que las personas conozcan las medidas de detección oportuna del cáncer de mama. Entre más conocimiento tenga una persona más preparada va a estar para afrontar una situación como esta.

GRÁFICA 7



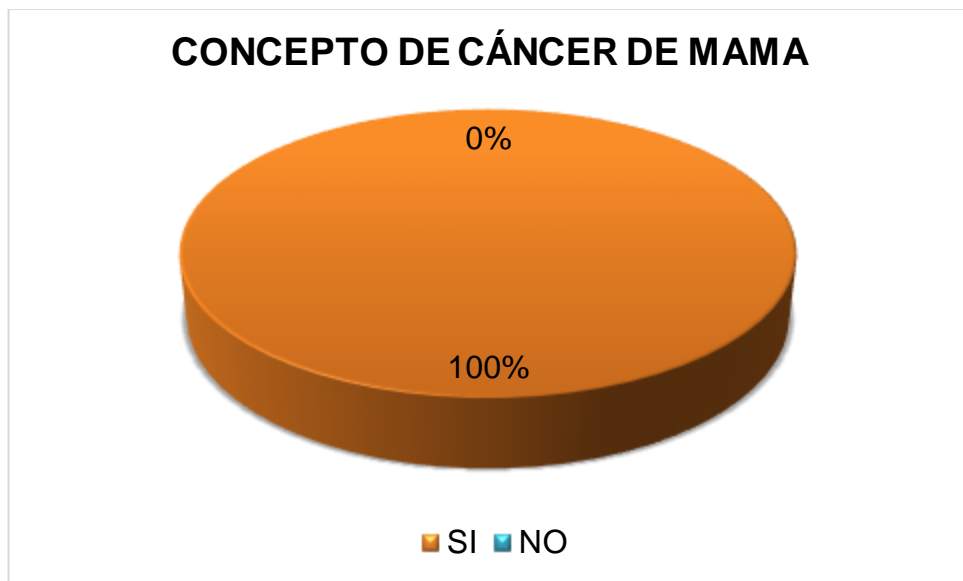
ANÁLISIS: La gráfica desplegada hace referencia a los datos obtenidos, expresados en porcentajes, por ejemplo, el 75% del total de las personas encuestadas, indican que, se dedican a las labores del hogar, siendo así amas de casa, mientras que el 25% del total de la muestra expresa que se dedican a la docencia.

INTERPRETACIÓN: Tal como se indica en la gráfica hay una incidencia mayor del 75% del total de la muestra, en cuanto a la ocupación, ya que expresaron ser amas de casa, como bien se sabe las mujeres que se dedican a las labores del hogar, en ocasiones se les hace más complicado prestarle atención a su salud, debido al tiempo limitado que tienen, y eso ocasiona que no hagan uso de los sistemas de salud, provocando así el desarrollo de alguna enfermedad, tal como el cáncer de mama.

TABLA 2: DATOS DE CONOCIMIENTO

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONCEPTO DE CÁNCER DE MAMA	SI	20	100%
	NO	0	0%
	TOTAL	20	100%
CLASIFICACIÓN DEL CÁNCER DE MAMA	SI	5	25%
	NO	15	75%
	TOTAL	20	100%
SIGNOS Y SINTOMAS DEL CÁNCER DE MAMA	SI	14	70%
	NO	6	30%
	TOTAL	20	100%
INFORMACIÓN DE LA DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA	SI	18	90%
	NO	2	10%
	TOTAL	20	100%
INFORMACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA	SI	13	65%
	NO	7	35%
	TOTAL	20	100%
METODOS PARA DIAGNOSTICAR EL CÁNCER DE MAMA	SI	14	70%
	NO	6	30%
	TOTAL	20	100%
FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA	SI	10	50%
	NO	10	50%
	TOTAL	20	100%
MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DEMAMA	SI	13	65%
	NO	7	35%
	TOTAL	20	100%
MEDIO POR EL QUE RECIBÍO INFORMACIÓN SOBRE EL CÁNCER DE MAMA	TELEVISIÓN	7	35%
	RADIO	0	0%
	INTERNET	3	15%
	PERSONAL DE SALUD	10	50%
	TOTAL	20	100%

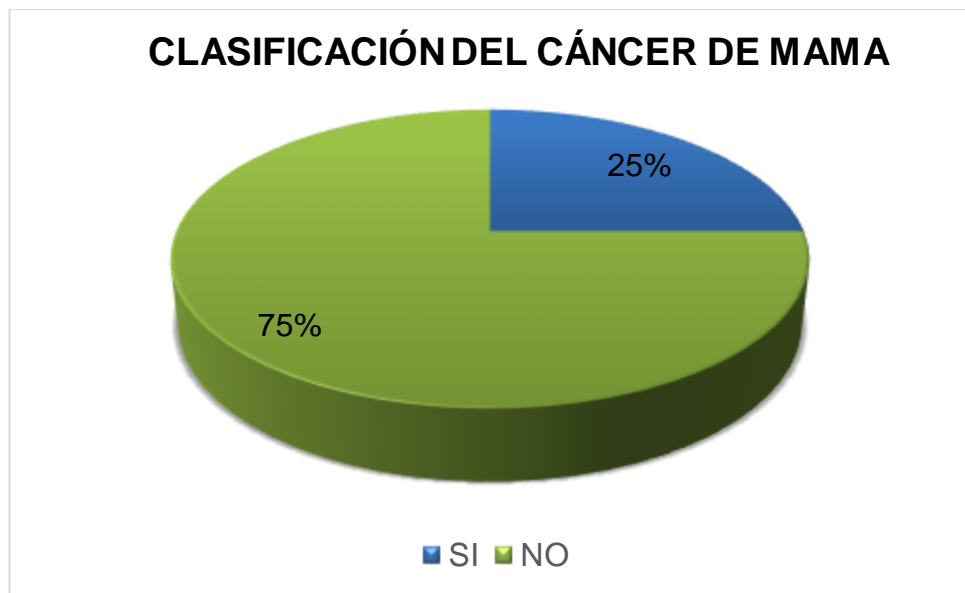
GRÁFICA 8



ANÁLISIS: La gráfica expuesta, señala que, el 100% de la población encuestada sabe definir el concepto de cáncer de mama.

INTERPRETACIÓN: Los datos obtenidos, proporcionan una buena referencia acerca del conocimiento de la población encuestada, ya que el reconocer y definir el concepto de cáncer de mama servirá para concientizar a las mujeres sobre su salud ayudando a la detección oportuna de esta enfermedad.

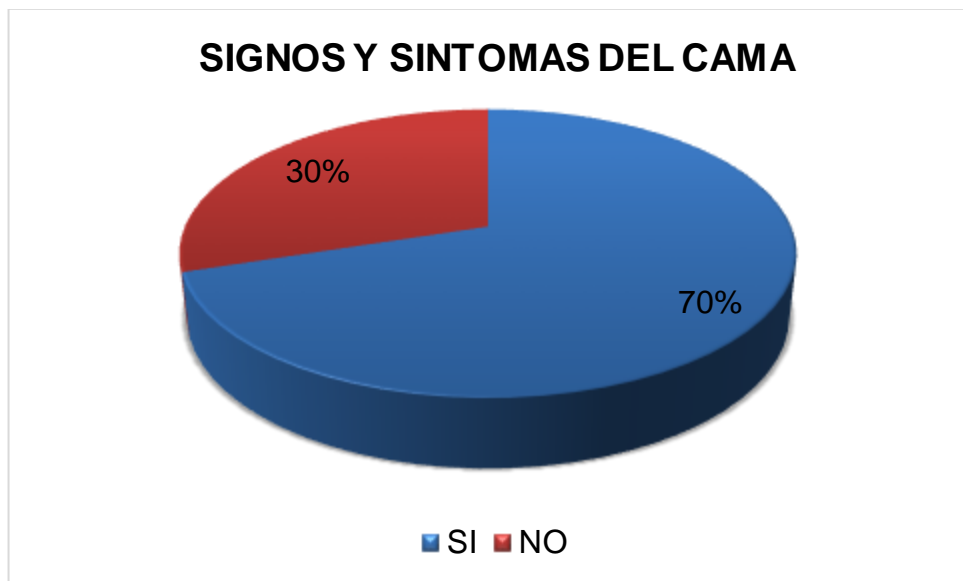
GRÁFICA 9



ANÁLISIS: La grafica que se presenta, hace referencia a que el 75% del total de la muestra conoce la clasificación del cáncer de mama, en tanto que, el 25% del total de la población encuestada desconocen la clasificación.

INTERPRETACIÓN: La representación gráfica expuesta, indica que hay más personas que tienen conocimiento de la clasificación del cáncer de mama y solo 25% la desconoce, lo que indica que es conveniente la promoción de la salud, ya que de esa manera no existirá nulidad de conocimiento de esta enfermedad.

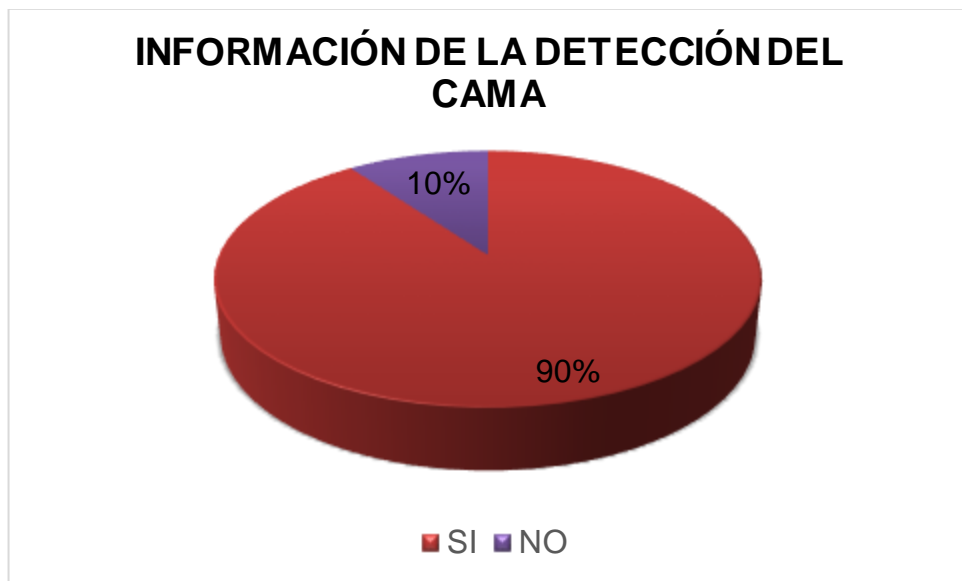
GRÁFICA 10



ANÁLISIS: En la gráfica se muestra el registro total provisto en porcentaje gracias a las encuestas que se realizaron, en donde el 70% de la población señaló que, si conoce los signos y síntomas del cáncer de mama, y el 30% no tiene conocimiento de dicha variable

INTERPRETACIÓN: La detección oportuna del cáncer de mama sigue siendo el paso más importante para alterar su curso, por ello es importante identificar los signos y síntomas, en la gráfica se puede percibir que la mayoría de las personas encuestadas, específicamente el 70% si conoce los signos y síntomas y por ende los podrá identificar más fácilmente a diferencia del 30% que no tiene conocimiento de sus manifestaciones clínicas.

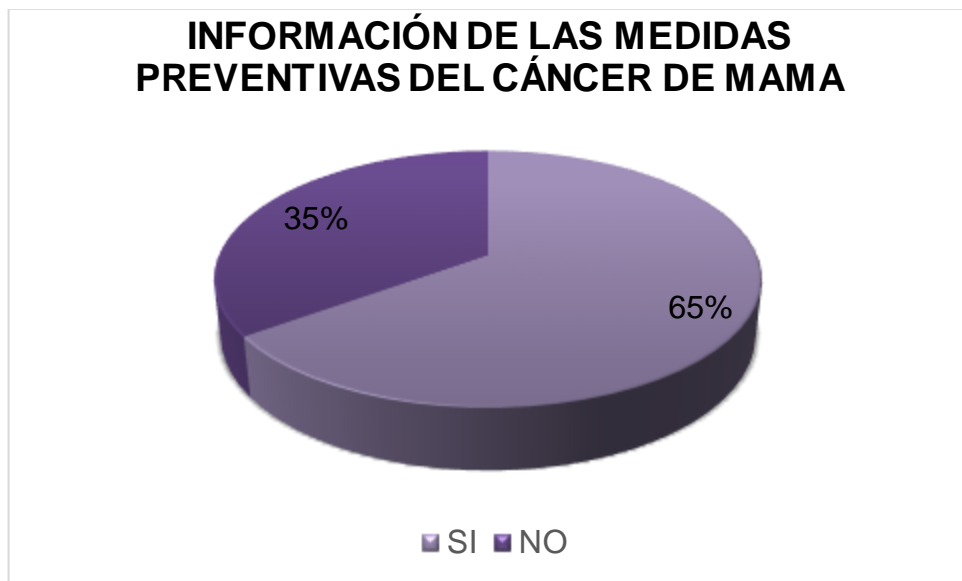
GRÁFICA 11



ANÁLISIS: En la gráfica presentada, se obtuvieron datos por medio de las encuestas, en donde el 90% del total de la población encuestada, manifestó que en algún momento de su vida ha recibido información sobre la detección del cáncer de mama, en tanto que, el 10% nunca ha recibido información sobre dicha variable

INTERPRETACIÓN: En la representación gráfica, se puede notar que, un porcentaje bajo no ha recibido información sobre la detección del cáncer de mama, específicamente el 10%, esto hace referencia a que existe muy poco desconocimiento, entonces la información si ha llegado a tantas personas como ha sido posible y es un buen indicador, ya que solo se trabajaría con el 10% de la población encuestada para que pueda informarse y así poder hacer una detección oportuna del cáncer de mama.

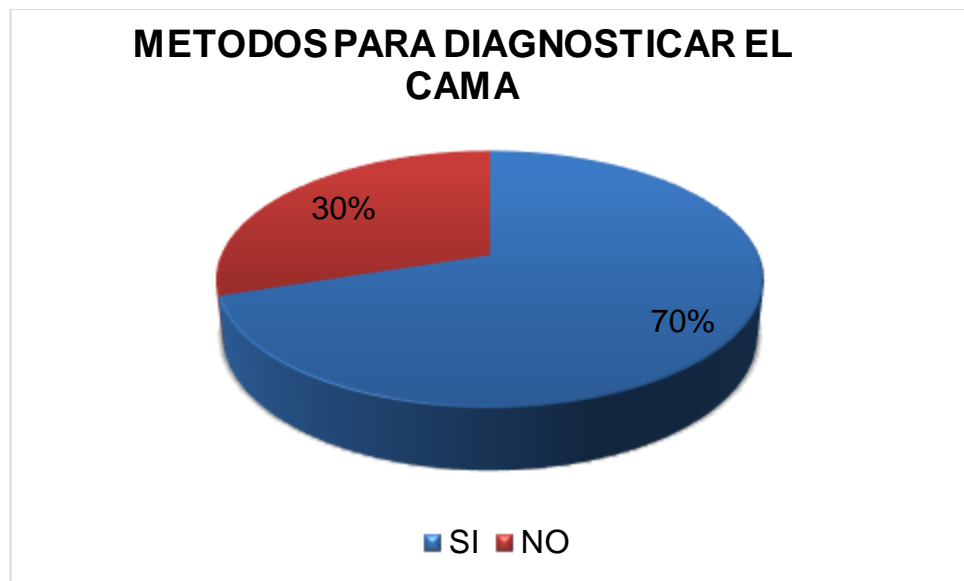
GRÁFICA 12



ANÁLISIS: La gráfica anteriormente presentada, indica que el 65% del total de las personas encuestadas si ha recibido información de las medidas preventivas del cáncer de mama y el resto, concretamente el 35% desconoce sobre las medidas de prevención.

INTERPRETACIÓN: En la representación gráfica mostrada, revela que hay desinformación por parte del 35% de la muestra, ya que indican que nunca han recibido información sobre las medidas de prevención del cáncer de mama, es por esto que se debe seguir dando información a la población sobre este tema tan relevante en la actualidad, de este modo se presentarán menos casos de cáncer de mama. Sin embargo, más de la mitad de la población encuestada si sabe las medidas preventivas de cáncer de mama, y eso es un gran adelanto para esta población.

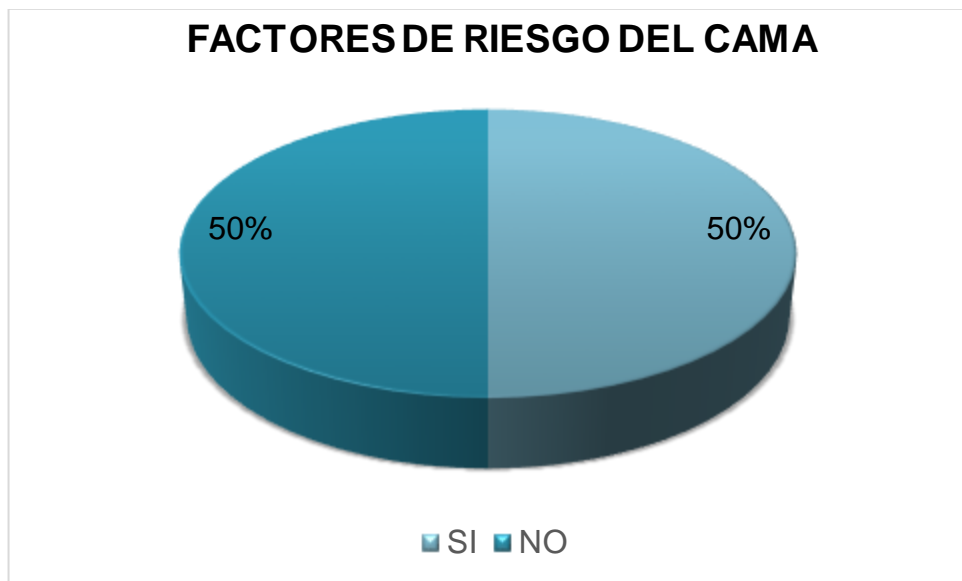
GRAFICA 13



ANÁLISIS: La gráfica expuesta señala que, el 70% del total de la muestra manifiesta conocer los métodos para diagnosticar el cáncer de mama, en tanto que el 30% de las personas encuestadas declaran no saber los métodos para diagnosticar esta enfermedad.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a la información obtenida se puede distinguir que más de la mitad de la población encuestada tiene conocimiento de los métodos para detectar el cáncer de mama, puesto que los adelantos médicos brindan otras opciones según la edad, estado de salud y antecedentes para conocerlos, sin embargo, el resto de las personas, el 30%, no debe quedar sin informarse, por tanto, se debe promover la salud a fin de cuidar la integridad de estas.

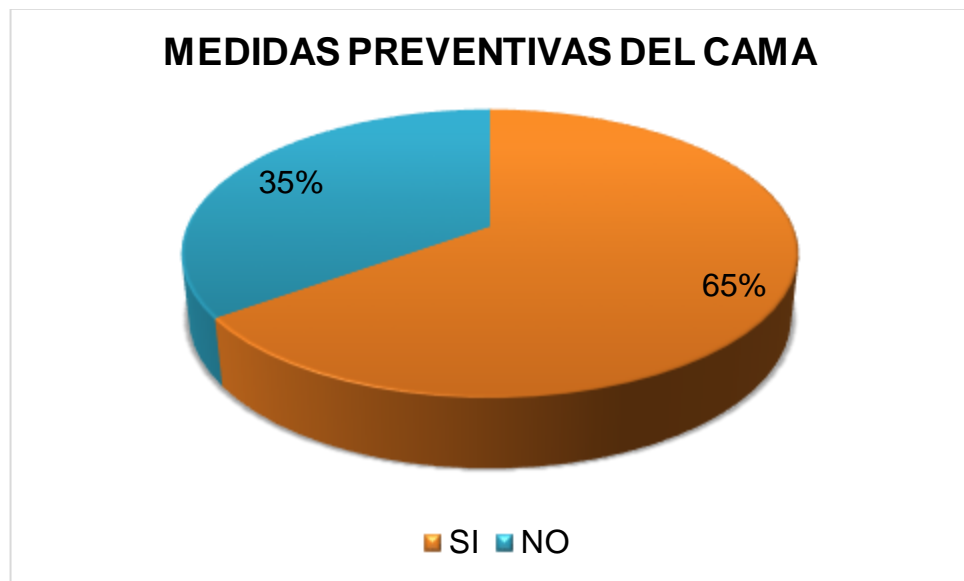
GRÁFICA 14



ANÁLISIS: Los datos que señala la gráfica corresponde con el 50% de la muestra, a la población encuestada que, si reconoce los factores de riesgo del cáncer de mama y el otro 50% hace alusión a las personas que no conocen los factores de riesgo de esta enfermedad.

INTERPRETACIÓN: Los resultados arrojados en esta grafica indican que las personas se encuentran tanto en conocimiento como en desconocimiento de lo que puede desencadenar el cáncer de mama, esta cifra señala que hay que poner más interés en informar y dar a conocer a la población los factores de riesgo, mediante la promoción de la salud, las personas encuestadas si tienen conocimiento superficial del cáncer de mama pero no tienen el conocimiento sustancial para poder identificar los factores de riesgo de esta enfermedad.

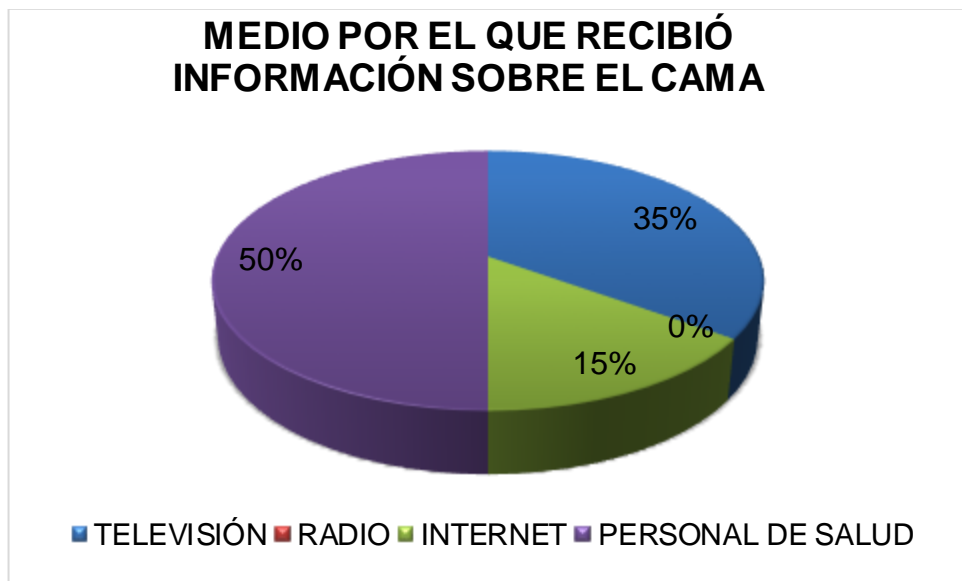
GRÁFICA 15



ANÁLISIS: La gráfica presentada señala que el 65% del total de la muestra si conoce las medidas preventivas del cáncer de mama, y el resto específicamente el 35% del total de la población encuestada no sabe estas medidas de prevención.

INTERPRETACIÓN: En la gráfica se muestra una notoria desigualdad en los resultados de estos datos, ya que más de la mitad de la población encuestada, concretamente el 65% si sabe distinguir las medidas de prevención y el resto o sea el 35% no tiene el conocimiento oportuno como para poder afrontar una situación tan delicada como es el cáncer de mama.

GRAFICA 16



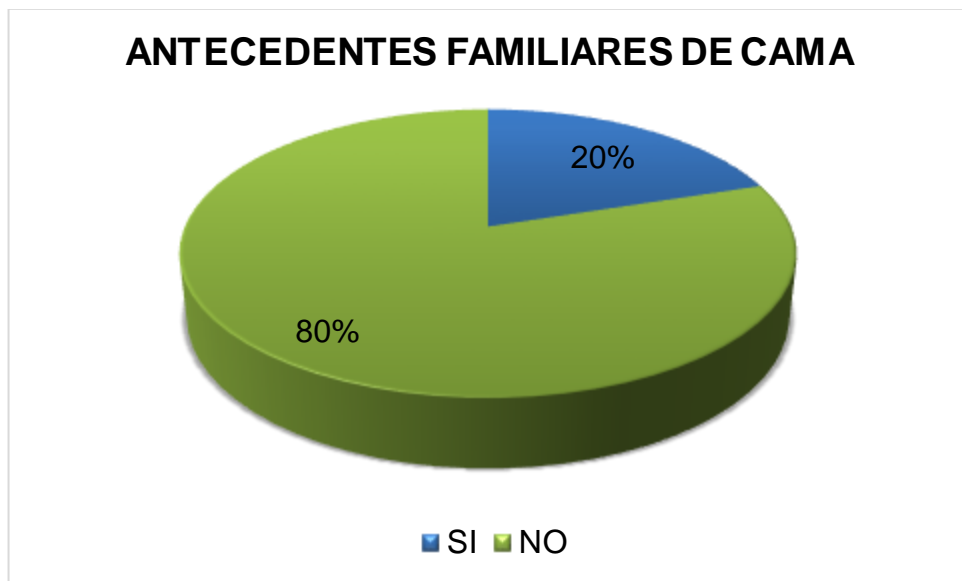
ANÁLISIS: Esta representación gráfica indica los medios por los que la población encuestada ha recibido información sobre el cáncer de mama, respecto al 50% de las personas la ha recibido por medio del personal de salud, el 35% por medio de la televisión, en cuanto al 15% por medio de la red de internet y nadie manifestó haberse informado por medio de la radio.

INTERPRETACIÓN: Como se puede observar el 100% de la población encuestada en algún momento de su vida ha recibido información ya sea por medio de la televisión, el personal de salud o la red de internet, y es bueno saber que nadie está en nulidad de conocimiento y que esta información se ha extendido a muchas mujeres, esto es de gran ayuda para poder hacer una detección oportuna del cáncer de mama.

TABLA 3: DATOS GINECO-OBSTÉTRICOS

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ANTECEDENTES FAMILIARES DE CÁNCER DE MAMA	SI	4	20%
	NO	16	80%
	TOTAL	20	100%
ACTIVIDAD O EJERCICIO FÍSICO PARA CUIDAR SU SALUD	SI	7	35%
	NO	13	65%
	TOTAL	20	100%
EDAD DE LA PRIMERA MENSTRUACIÓN	ENTRE LOS 10-12 AÑOS	9	45%
	ENTRE LOS 13-14 AÑOS	4	20%
	ENTRE LOS 14-16 AÑOS	7	35%
	DESPUÉS DE 16 AÑOS	0	0%
	TOTAL	20	100%
CICLOS MENSTRUALES REGULARES	SI	12	60%
	NO	8	40%
	TOTAL	20	100%
ALIMENTOS QUE INCLUYE EN SU DIETA DIARIA	FRUTAS Y VERDURAS	19	95%
	CARNES	1	5%
	CEREALES	0	0%
	LÁCTEOS	0	0%
	TOTAL	20	100%
CONSUME BEBIDAS ALCOHÓLICAS	SI	0	0%
	NO	20	100%
	TOTAL	20	100%
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	SI	0	0%
	NO	20	100%
	TOTAL	20	100%

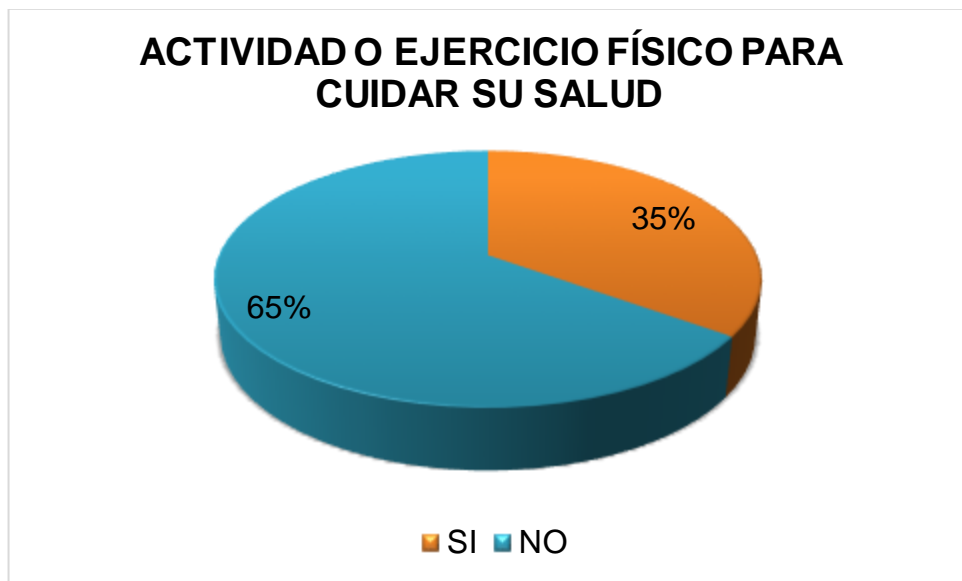
GRÁFICA 17



ANÁLISIS: La gráfica presentada expone que, el 80% del total de la población encuestada, manifestó no tener antecedentes familiares de cáncer de mama, en cuanto al 20% del total de la muestra declaró tener antecedentes de cáncer de mama.

INTERPRETACIÓN: Dentro del cáncer de mama hay factores no modificables, tal es el caso de los antecedentes familiares, no se puede culpar a una mujer por tener incidencia en su familia de esta enfermedad, afortunadamente, en los datos obtenidos mediante la encuesta se puede notar que la mayor parte de las personas específicamente el 80% no tiene antecedentes de cáncer de mama, en cuanto al 20% hará bien en hacer lo posible por preocuparse por su salud, así se podrá efectuar una detección oportuna de dicha enfermedad.

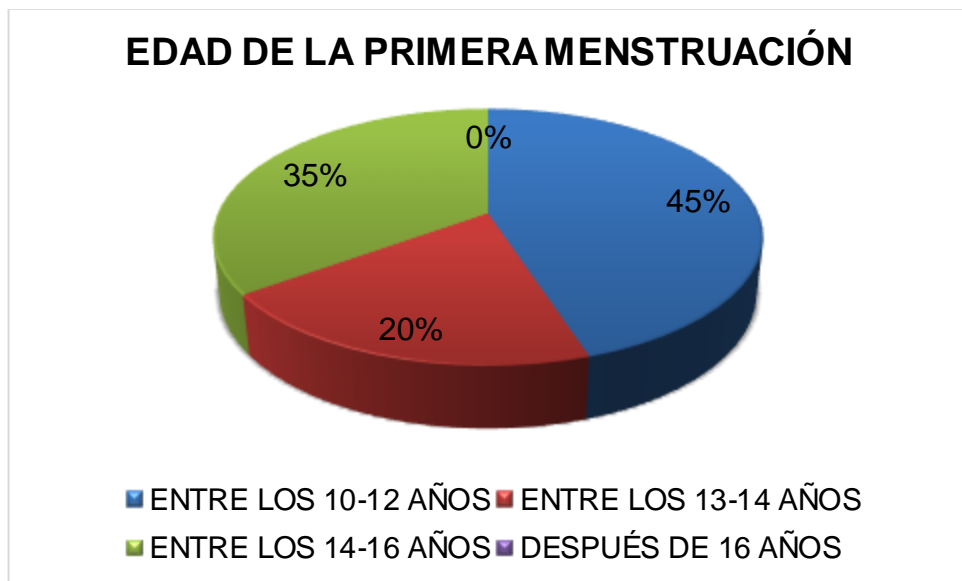
GRÁFICA 18



ANÁLISIS: La gráfica señalada, presenta la actividad o ejercicio físico que realizan algunas de las personas encuestadas para cuida su salud, para ser concretos el 35% del total de la encuesta manifestó si hacerlo, y el resto, específicamente el 65% mencionó que no practica alguna actividad física.

INTERPRETACIÓN: La variable señalada en la gráfica, reporta que, muy pocas personas de la muestra encuestada, realiza alguna actividad física para cuidar su salud, como se puede notar solo es el 35%, es importante hacer ver al 65% de la población encuestada que el efectuar ejercicio según los resultados de un nuevo estudio, prologa la vida de algunas mujeres con cáncer de mama e incluso previene esta enfermedad.

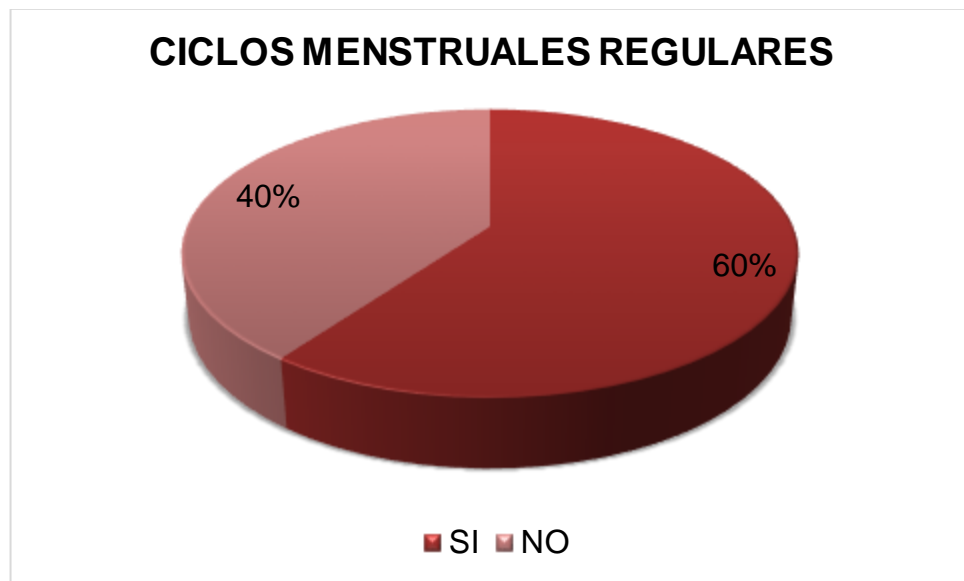
GRÁFICA 19



ANÁLISIS: En la representación gráfica expuesta, se puede deducir que, la edad en la que la población encuestada tuvo su primera menstruación tiene mayor incidencia de los 10-12 años de edad y esto representa el 45% del total de la muestra, el 20% de las mujeres encuestadas indicaron que fue entre los 13-14 años de edad, esto constituye el 20%, y el resto que constituye el 35% señaló que fue entre los 14-16 años de edad.

INTERPRETACIÓN: Como se puede observar en la gráfica, con el solo hecho de ser mujer y pasar por este proceso fisiológico normal como lo es la menstruación a una edad temprana, es un factor de riesgo para el desarrollo del cáncer de mama, esta variable nos indica que el 45% de la población en comparación con los demás, tuvieron su menstruación de manera precoz, lo que podría conducir a poder trabajar más con este porcentaje de mujeres en saber efectuar una detección oportuna del cáncer de mama.

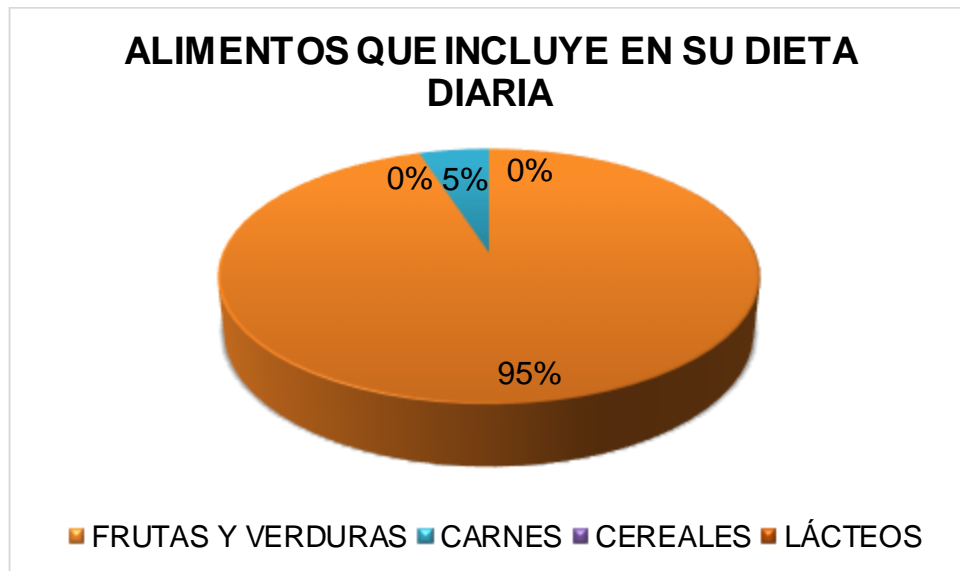
GRÁFICA 20



ANÁLISIS: En la gráfica expuesta se puede analizar que, el 60% de la población encuesta indicó que sus ciclos menstruales son regulares, mientras que el resto específicamente el 40% manifestó no ser regular.

INTERPRETACIÓN: Se puede notar en la gráfica expuesta que, la mayoría de las mujeres encuestadas, en si el 60% tienen ciclos menstruales regulares, de acuerdo a estadísticas se dice que estar expuestas a altas cantidades de estrógeno aumenta una alta posibilidad de contraer cáncer de mama, y quienes son regulares en sus periodos menstruales es porque tienen una alta cantidad de estrógeno, se sabe que las mujeres se exponen a estas hormonas al inicio del ciclo menstrual hasta el término de este y estas a su vez se encargan de estimular a las células mamarias. Por ello es vital hacer promoción de salud en estas mujeres, para realizarse exploraciones constates en las mamas.

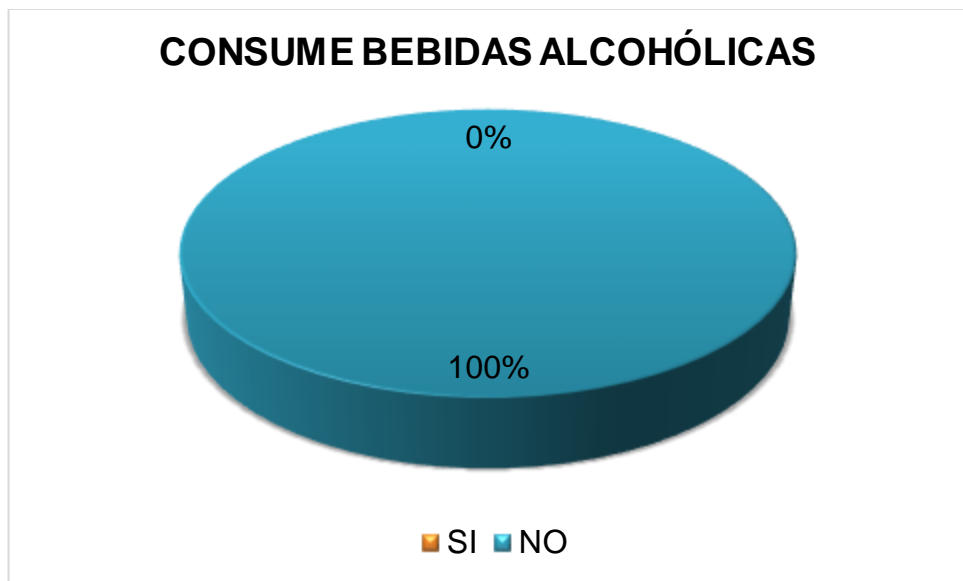
GRÁFICA 21



ANÁLISIS: Con los datos obtenidos por medio de la encuesta y ejemplificada mediante esta gráfica, se deduce que el 95% del total de la población encuestada indicó que los alimentos que incluye en su dieta diaria corresponden a frutas y verduras y el 5% de la muestra señaló que consume carnes.

INTERPRETACIÓN: Es bueno saber que en esta variable un porcentaje altamente mayor como lo es el 95% de la población encuestada refieren tener una dieta a base de frutas y verduras, esto es un buen indicador para prevenir el cáncer de mama, la alimentación debe ser variada ya que eso reduce la aparición del cáncer de mama. Cuidar los hábitos alimenticios es imprescindible para la vida.

GRÁFICA 22



ANÁLISIS: En la gráfica desplegada, se puede distinguir que el 100% de la población encuestada, expuso que no ingiere bebidas alcohólicas.

INTERPRETACIÓN: Es bueno conocer estos datos ya que así se puede concluir que muchas personas mediante este hábito de no ingerir bebidas alcohólicas, reducen la probabilidad de desarrollar cáncer de mama, como bien se sabe el ingerir este tipo de bebidas aumenta el riesgo de padecer esta enfermedad al dañar el ADN de las células, el consejo obvio es que se beba con moderación.

GRÁFICA 23



ANÁLISIS: En la gráfica desarrollada, se puede destacar que el 100% de la población encuestada, expuso que no hace uso de métodos anticonceptivos.

INTERPRETACIÓN: Es bueno conocer esta información y saber por medio de las encuestas realizadas que nadie de las personas interrogadas hace uso de métodos anticonceptivos, se sugiere que su uso por más de 5 años es una variable de riesgo, debido a que estos, pueden aumentar el tamaño de las mamas, y las hormonas en algunos tipos de anticonceptivos pueden hacer que crezca el tejido mamario y causar retención de líquidos, en relación a esto es mejor evitar o reducir su uso, con el fin de impedir el desarrollo del cáncer de mama.

PROPUESTAS Y/O SUGERENCIAS

La finalidad de la investigación realizada es otorgar propuestas y sugerencias para realizar una detección oportuna del cáncer de mama, especialmente en mujeres de 35 a 50 años de edad, las cuales proporcionan una orientación específica en la población, para poder extender más campos de conocimientos en este tema. De acuerdo a lo logrado en la investigación con respecto a la detección oportuna para el cáncer de mama se sugiere lo siguiente.

Sugerencias:

- Realizar la exploración mamaria física, realizando campañas de promoción de salud, en escuelas y en centros de salud o clínicas rurales.
- Utilización del ultrasonido y mastografía como prueba de detección oportuna en este rango de edad (35-50 años).
- Actualización y capacitación al personal de salud de la clínica rural de la Grandeza Chiapas para la correcta detección del cáncer de mama.
- Campañas de salud preventiva de la búsqueda intencionada de anomalías mamarias, tomando en cuenta que en los niveles de atención primaria es imprescindible dar explicaciones detalladas de las manifestaciones clínicas de esta enfermedad.
- Instar a la población a la realización de algún tipo de actividad o ejercicio físico para cuidar su salud.
- Iniciar campañas publicitarias por medio de la red de internet para que más personas conozcan de esta enfermedad.
- Evitar el uso de sustancias dañinas para la salud, tal como el alcohol y los cigarrillos

Propuestas:

- Brindar apoyo social y espiritual en relación a prácticas de autocuidado, trascendentalmente en condiciones de desigualdad, para que todas las mujeres se beneficien.
- Difundir información especializada, con un lenguaje coloquial sobre los estilos de vida saludables para que el cáncer de mama pueda ser diagnosticado de manera precoz y sea entendible para la población, procurando las prácticas de autocuidado y mejoramiento.
- Creación de programas de salud, por ejemplo, de apoyo y acompañamiento psicológico, de afrontamiento, nutrición oncológica, vida espiritual para procurar una vida integral óptima.
- Promover personal médico especializado para la atención del paciente con cáncer de mama.
- Crear un protocolo de atención integral especializado y asignar mayor y mejor presupuesto a las clínicas rurales para un buen servicio, lo cual podría agilizar la atención y los servicios de salud.

CONCLUSIONES

El cáncer de mama no es una sentencia de muerte, ya que como se ha estudiado se puede detectar a tiempo y salvar la vida de la mujer, en lugares y países de bajos recursos demora más el realizar una detección oportuna de esta enfermedad, sobre todo cuando no causa dolor ni altera el estilo de vida.

El objetivo principal al concientizar a la población sobre la salud es que conozcan y se eduquen acerca de la importancia de diagnosticar el cáncer de mama en sus primeros estadios cuando aún el tratamiento puede llegar a ser más fácil, más accesible y con más altas probabilidades de supervivencia.

El cáncer en sus primeras fases es más tratable, además de que la mujer se recupera más rápido y puede tener una vida saludable y productiva. A diferencia del cáncer en un estadio más avanzado, que exige un tratamiento más invasivo y probablemente curse con una metástasis, o sea que se disemine o extienda a otros órganos del cuerpo

Los profesionales de la salud deben ser competentes al momento de educar a las mujeres, así pues, la enfermería en su forma más elemental es el círculo profesional más competente del sistema sanitario, ya que realizan una labor de suma importancia.

Específicamente se encarga del mejoramiento de la salud del ser humano sano o enfermero, además de ser una vocación humanística y científicamente reconocida, ya que desempeña un papel esencial en la recuperación del paciente, incluyendo atención autónoma y asistencia de otros profesionales de la salud.

En la profesión de enfermería hay que ir más allá de la obligación, en las mujeres en las que se les ha detectado cáncer de mama en un estadio temprano se les puede hacer más fácil comprender este fenómeno, a la vez que puede constituir un medio para sensibilizar al personal de la salud y proporcionar cuidados estandarizados e individualizados.

Es importante enfatizar que, aunque la ciencia ha ido avanzando, la profesión de enfermería no va a ser reemplazada por ninguna inteligencia artificial, por ello se debe tener en cuenta que al tratar a cada paciente con diagnóstico de cáncer de mama se debe hacer de manera humanizada e interesarse por la experiencia de cada mujer.

Los profesionales de la salud necesitan más conocimiento profesional, por esto el deseo de estudiar, capacitarse y la capacidad de entender hace que lo que se estudia sea imprescindible. Las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama deben ser tratadas con respeto, fortalecerlas emocional y físicamente. Comprender permite atender sus necesidades durante esta etapa de la enfermedad y facilitar así su proceso hacia la siguiente fase.

Una paciente con cáncer es sometida a procedimientos médicos, así pues, quien brinda los cuidados necesarios son el personal de enfermería, por ello se dice que la enfermería es una de las artes más difíciles ya que aportan una mezcla de asistencia, conocimiento y confianza que es esencial para la recuperación de los pacientes.

Es imprescindible, conocer a este tipo de pacientes, de manera social, humana y personal, esto permite identificar sus necesidades. A través del enfoque cuantitativo y cualitativo de esta investigación se cumplió el objetivo, al identificar lo que el diagnóstico oportuno del cáncer de mama significa para las pacientes y el impacto que tiene el conocer las manifestaciones clínicas de esta enfermedad.

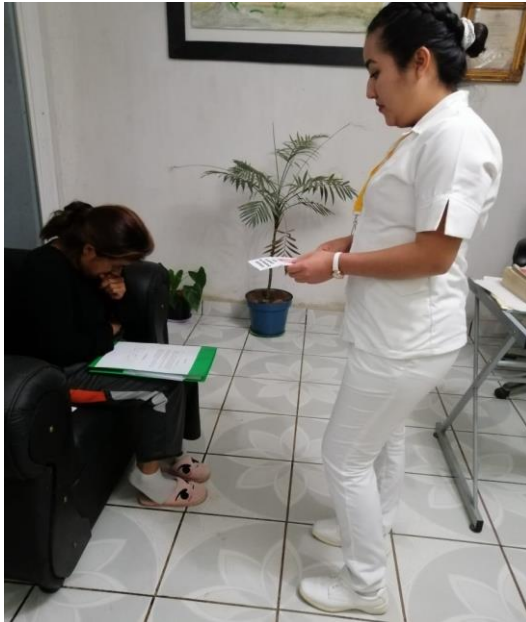
BIBLIOGRAFÍAS

1. (ASCO), A. S. (Enero de 2022). *Cancer.Net*. Obtenido de <https://www.cancer.net> › tipos-de-cáncer › estadísticas.
2. Baños, M. A. (2009). *LA GLÁNDULA MAMARIA*. España.
3. Brizuela, J. G. (2006). "LA DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA PUEDE AYUDAR A SALVAR LA VIDA DE LAS MUJERES. *MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL*, 94.
4. Cirugía, A. M. (2013). *CONSENSO MEXICANO DE CANCER MAMARIO*. Mexico: Alfil, S. A. de C. V.
5. Clinic, M. (2022). *Cáncer de mama*. Rochester, Minnesota.: Mayo Clinic Press.
6. GAITÁN DUARTE, H., & LOMANTO MORÁN, A. (1997). *Carcinoma infiltrante de mama*. Bogotá Colombia: Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (FECOLSOG).
7. Global, C. d. (2010). *DETECCIÓN TEMPRANA: CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA SALUD MAMARIA Y EXPLORACIÓN CLÍNICA DE LAS MAMAS*. Estados Unidos.
8. IMSS. (2020). *Historia del cáncer de mama*. Guadalajara, Jalisco, México: Permanyer.

9. IMSS. (s.f.). *Acercando al IMSS al Ciudadano*. Obtenido de <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-mama/autoexploracion>
10. INEGI. (2021). *ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER. MEXICO*.
11. J. Cárdenas-Sánchez, E. B.-R. (2013). *Diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario*. México: Elsevier .
12. Kumar, V. (2010). *Patología Estructural y Funcional*. Barcelona, España: Elsevier.
13. NOM-041-SSA2. (2011). *Prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. NOM-041-SSA2.
14. OMS. (2010). *DETECCIÓN TEMPRANA: CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA SALUD MAMARIA Y EXPLORACIÓN CLÍNICA DE LAS MAMAS*. Estados Unidos.
15. OMS. (2021). *Concepto del cancer de mama*.
16. OMS, O. P. (2015). *PREVENCIÓN: FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN*. Estados Unidos.
17. Ortega, A. B. (2010). *CÁNCER DE MAMA-MÉXICO*. MEXICO: UNAM.
18. PAGS, E. (2021). *Complicaciones del cáncer de mama*.
18. Ramirez, M. E. (2018). *Cancer de mama*. San Jose Costa Rica: Sinergia.

19. Riquelme, B. (2006). *Atención de enfermería en las pacientes con cáncer de mama*. Washinton: Elsevier.
20. Social, I. d. (2010). *Historia del cancer de mama*. Guadalajara, Jalisco, México: Permanyer.
21. Society, A. C. (2023). *Tratamiento del cáncer de seno*. Estados Unidos Atlanta, Georgia: Beverly Greene .
22. Tlahuel, J. L. (2007). *Cáncer de mama*. Cuernavaca, Morelos, México: INSP.
23. Vivar, C. G. (2011). *Impacto psicosocial del cáncer de mama en la etapa de largasupervivencia: propuesta de un plan de cuidados integralpara supervivientes*. España: Elsevier.

ANEXOS



FOTOGRAFÍA 1: Momento en el que el tesista está aplicando la encuesta como herramienta básica para la investigación.



FOTOGRAFÍA 2: La imagen muestra el momento exacto en el que la tesista entrega el tríptico para complemento de la información, a la población encuestada.

FOTOGRAFÍA 3: En la imagen se observa cómo la persona del grupo de estudio responde a la encuesta.



FOTOGRAFÍA 4: La imagen presenta como se está recolectando los datos necesarios para la investigación, por medio de la encuesta.



FOTOGRAFÍA 5: La imagen muestra el momento en que la tesista realiza el proceso de la encuesta a la población estudiada.



FOTOGRAFÍA 6: Momento en el que se realiza la obtención de datos mediante los cuestionarios establecidos.

CUESTIONARIO

Fecha: 16-05-2023 N° De Cuestionario: 1

A continuación, se presenta un cuestionario elaborado para fines de investigación, por lo que le pido de la manera más respetuosa y sincera responder cada una de ellas o en su caso apoyar con los datos solicitados.

Nota: Es importante aclarar que los datos y las respuestas obtenidas serán tratadas con respeto y confidencialidad.

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las preguntas que se le presentan o datos que se le solicitan y posteriormente marque con una línea la respuesta que considere adecuada.

I.- DATOS PERSONALES

Nombre: Aida Nadivel Vazquez Roblero

Edad: 38 Religión: Ninguna

Peso: 49 Talla: 1.57 IMC: 20.4

Escolaridad: Universidad Ocupación: Ama de casa

II.- DATOS DE CONOCIMIENTO

1.- ¿SABE QUÉ ES CÁNCER DE MAMA?

a) Si

b) No

2.- ¿CONOCE LA CLASIFICACION DEL CÁNCER DE MAMA?

a) Si

b) No

3.- ¿CONOCE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DEL CÁNCER DE MAMA?

a) Si

b) No

4.- ¿HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER DE MAMA?

a) Si

b) No

5.- ¿HA RECIBIDO INFORMACION SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA?

a) Si

b) No

6.- ¿SABE CUÁLES SON LOS MÉTODOS PARA DIAGNOSTICAR EL CÁNCER DE MAMA?

a) Si

b) No

7.- ¿CONOCE CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO QUE DESENCADENAN EL CÁNCER DE MAMA?

a) Si

b) No

8.- ¿CONOCE ALGUNAS DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA?

a) Si

b) No

9.- ¿CUÁL ES EL MEDIO POR EL QUE HA RECIBIDO INFORMACION SOBRE LA DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA?

a) Televisión

b) Radio

c) Internet

d) Personal de Salud

III.- DATOS GINECO-OBSTETRICOS

10.- ¿TIENE ANTECEDENTES FAMILIARES DE CÁNCER DE MAMA?

a) Si

b) No

11.- ¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD O EJERCICIO FISICO PARA CUIDAR SU SALUD?

a) Si

b) No

12.- ¿A QUÉ EDAD TUVO SU PRIMERA MENSTRUACIÓN?

a) Entre los 10 a 12 años

b) Entre los 13 a 14 año

c) Entre los 14 a 16 años

d) Después de los 16 años

13.- ¿SUS CICLOS MENSTRUALES SON REGULARES?

a) Si

b) No

14.- ¿CUÁLES SON LOS ALIMENTOS QUE INCLUYE CON MAS FRECUENCIA EN SU DIETA DIARIA?

- a) Frutas y Verduras
- b) Carnes
- c) Cereales
- d) Lácteos

15.- ¿CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS O TABACO?

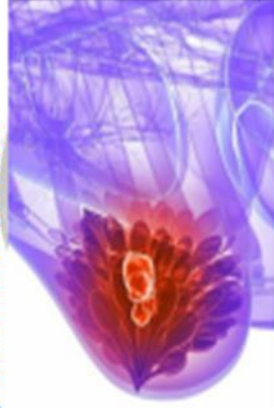
- a) Si
- b) No

16.- ¿HACE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

- a) Si
- b) No

¿QUÉ ES?

Un proceso que comprende varias etapas, en el que una de las células se altera y se duplica inadecuadamente una y otra vez, de manera anormal y produce millones de células igualmente afectadas.



“El cáncer de mama NO es una enfermedad transmisible o infecciosa”



UJDS

Mi Universidad

**Licenciatura:
Enfermería**

**Estudiante:
Mayra Leticia
Martínez Roblero**

**Cuatrimestre:
Noveno**

**SABER QUE
EXISTE NO ES
SUFICIENTE**

DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER DE MAMA



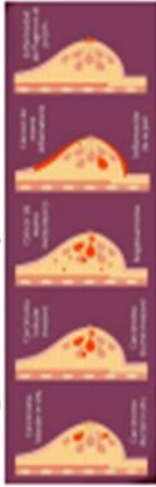
“El cáncer NO es una sentencia de muerte. Es una sentencia de vida que te empuja a vivir”.



CLASIFICACIÓN

Me invasivos (in situ)

- +Carcinoma intraductal in situ:** Es una tumoración palpable.
- +Carcinoma lobulillar in situ:** Son un hallazgo casual de biopsia.



Invasivos

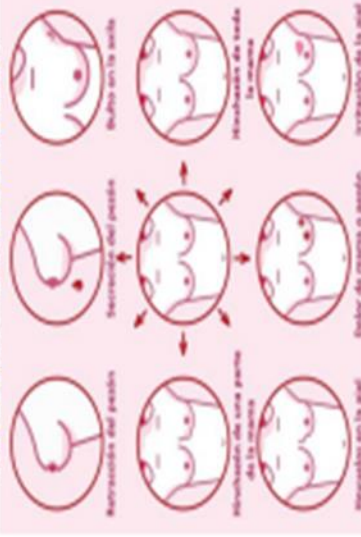
Se introduce en el estroma mamario, desde donde puede llegar a invadir los vasos sanguíneos, ganglios linfáticos regionales y a distancia.

FACTORES DE RIESGO

Deficiencia de vitamina D, consumo de proteínas animales, niveles altos de estrógeno, niveles altos de insulina y bajos de melatonina (la hormona del sueño).



SIGNOS Y SÍNTOMAS



DIAGNOSTICO

La autoexploración mamaria regular, la exploración clínica de mamas y la mamografía.

AUTOEXPLORACIÓN DE MAMAS



TRATAMIENTO



Cirugía, Radioterapia, Quimioterapia, Hormonoterapia.



PREVENCIÓN

- Tiene tres componentes:
1. Modificaciones del modo de vida.
 2. Intervención farmacológica (tamoxifeno).
 3. Cirugía profiláctica (mastectomía).
- + Autoexamen mamario
 - + Examen clínico mamario anual
 - + Tamizaje con mamografía.