

**INSTITUTO NACIONAL AUTÓNOMO  
MONS. VÍCTOR MANUEL SOTO GUTIÉRREZ**

**TEMA**  
**CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 40 A 50 AÑOS  
DE EDAD DEL MUNICIPIO DE CHICHIGALPA.**

**TRABAJO MONOGRAFICO COMO REQUISITO PARA OPTAR AL  
DIPLOMA DE BACHILLER.**

**PRESENTADO POR.**

**JANINA LORENA MONTES ROSAS**

**FÁTIMA DEL ROSARIO PÉREZ BATRES**

**KIRLA ELIZABETH RIVAS HERNÁNDEZ**

**RODOLFO DE JESÚS CORTEDANO MEZA**

**MILTON ENRRIQUE VARGAS**

**NOVIEMBRE 2009**

## INTRODUCCIÓN

El cáncer, de mama es la transformación de células benignas por células malignas en proceso de reproducción celular, creciendo y desarrollándose de forma autónoma y desordenada ocasionada por una mutación o alteración de un gen. En Nicaragua el cáncer de mama constituye la segunda causa de muerte, en el presente trabajo investigativo hemos abordado el cáncer de mama que afecta a mujeres de edades comprendidas entre 40 a 50 años del municipio de Chichigalpa del departamento de Chinandega desde los años 2006 hasta el 2009, en el estaremos conociendo la situación actual de tan mortal enfermedad a través del análisis que nos brindan las ultimas investigaciones así como los últimos datos obtenidos por las distintas organizaciones involucradas en el tema. Las encuestas, las entrevistas y las charlas nos permitieron conocer que en determinada población existen muy pocos conocimientos sobre el cáncer de mama. Dimos a conocer las normas técnicas existen para la prevención, detención y atención al cáncer de mama que el estado a través del ministerio de salud implementan pues el cáncer de mama representa un gran reto social. Finalizando en nuestro trabajo investigativo nos propusimos demostrar la incidencia que el cáncer de mama tiene sobre la calidad de vida de las familias y de la sociedad afectando este todos los aspectos del sentido del bienestar de cualquier individuo como lo moral, económico psicológico, autoestima, laboral, etc., impidiendo la capacidad de vivir.

## ANTECEDENTES

Se han realizado diferentes estudios acerca del cáncer de mama, los que investigan factores de riesgo. Epidemiología, alteraciones benignas de las mamas, así como incidencia y prevalencia del cáncer de mama, pero hasta el momento en nuestro servicio no existe un estudio de seguimiento de las pacientes con un diagnóstico inicial con un margen de tiempo establecido. Así se puede decir que este tipo de estudio de corte en el tiempo evaluando el seguimiento de estas pacientes con este tipo de neoplasia es el primero que se va a realizar en nuestra unidad hospitalaria, unidad de referencia nacional para el servicio de oncología.

## **JUSTIFICACION**

La razón fundamental de nuestra investigación es tratar de educar e informar la importancia y relevancia que el cáncer de mama presenta actualmente, pues su incidencia aumenta en las poblaciones con poca información y acceso a su atención de calidad, siendo necesario tomar en cuenta los avances tecnológicos para la prevención y detección temprana como el autocuidado (auto examen mamario) a fin de incidir en cambios de actitudes en las determinadas poblaciones. Nuestro fin ayudara a concientizar a los jóvenes, pues el cáncer de mama afecta a cualquier individuo de forma directa e indirecta ; destruyendo los hogares, familias y sociedades, cambiando nuestra calidad de vida. Sabemos que con la educación, información y orientación brindamos consejos de alertas hacia un estilo de vida saludable, mayor importancia en la salud propia, teniendo una actitud en forma de pesquisa ante el cáncer de mama.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

- ¿Cuál es la situación actual del cáncer mama en el municipio de Chichigalpa?
- ¿Cómo podemos prevenir y detectar temprano el cáncer de mama?
- ¿Cuales son los signos y síntomas del cáncer de mama?
- ¿Qué instituciones y organismos son los encargados de apoyar y ayudar al paciente que presenta el cáncer de mama?

## **OBJETIVO GENERAL**

- Conocer la situación actual del cáncer de mama en mujeres de 40 a 50 años de edad del municipio de Chichigalpa desde el año 2006 - 2009.

## **OBJETIVO ESPECIFICO**

- Indagar a través de una encuesta los conocimientos que tienen determinada población sobre la prevención y detección del cáncer de mama.
- Establecer las normas técnicas que existen para la prevención, detección y atención del cáncer de mama.
- Dar a conocer a través de charlas educativas algunas formas de detección temprana como el auto examen mamario a determinada población.
- Demostrar como incide el cáncer de mama en la calidad de vida de las familias y de la sociedad.

## HIPOTESIS

El cáncer de mama detectado en su inicio puede ser Erradicado.

## MARCO TEÓRICO

### I CONCEPTUALIZACIONES

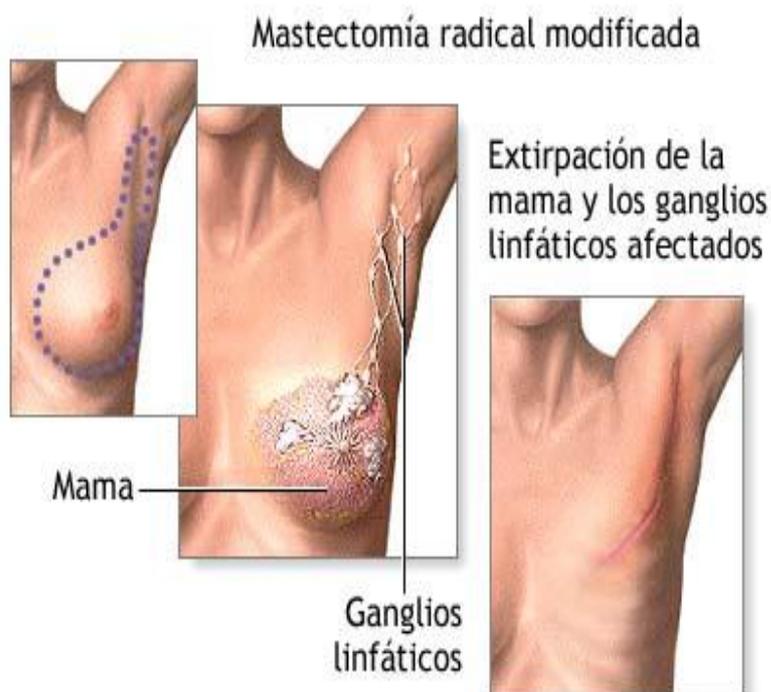
1. Auto examen de mama es el examen que la mujer se realiza así misma en sus senos. Método mediante el cual la mujer aprende correctamente a examinarse una vez al mes sus mamas a partir de los 12 años.
2. Biopsia extracción de una porción de tejido u órgano con el propósito de investigar la naturaleza de una lesión mediante examen microscópico.
3. Calidad de vida: aspecto del sentido de bienestar de un individuo y su capacidad de llevar a cabo diversas tareas.
4. Cáncer: tumor maligno en general que ataca a los tejidos, órganos, huesos, piel, sangre.
5. Cáncer de mama: es la transformación de células benignas por células malignas en el proceso de reproducción celular, que crecen en forma autónoma y desordenada ocasionada por una mutación o alteración de un gen en la célula madre.  
Las células alteradas proliferan hasta conformar un tumor en forma de nódulo o masa. Las células cancerosas pueden invadir tejidos cercanos y diseminarse a otras partes del cuerpo por medio del torrente sanguíneo y al sistema linfático (por la metafase)
6. Cáncer inflamatorio de mama: en este tipo de cáncer clínicamente, la mama esta enrojecida, hinchada y se siente caliente. La piel de la mama puede también tener una apariencia de hoyuelos, como la cáscara de una naranja.
7. Cirugía: parte de la medicina, que tiene por objeto curar enfermedades por medio de operaciones.

8. Cirugía conservadora: es la cirugía en la cual no se extirpa la mama completamente.
9. Examen clínico de la mama: comprobación mediante la inspección y palpación, de la alteración de las glándulas mamarias y de los ganglios linfáticos regionales.
10. Factor de riesgo ; cualquier características o circunstancia detectable, de una persona o grupo de persona.

11. Mamografía ; radiografía de la mama, en diferentes proyecciones. Es el único método comprobado para detectar el cáncer de mama, antes que pueda palparse por medio del examen clínico o el auto examen mamario



12. Marcador Tumoral: toda sustancia producida o inducida por la células neoplásicas que reflejan su crecimiento y actividad que permitan conocer la presencia, evolución o respuestas terapéuticas de un tumor ; estos pueden detectarse en la sangre, otros fluidos o en tejidos del cuerpo.



13. Mastectomía simple: extirpación completa de la glándula mamaria.

14. Mastectomía radical modificada: recepción total de la glándula mamaria con disección axilar con o sin preservar el pectoral menor.

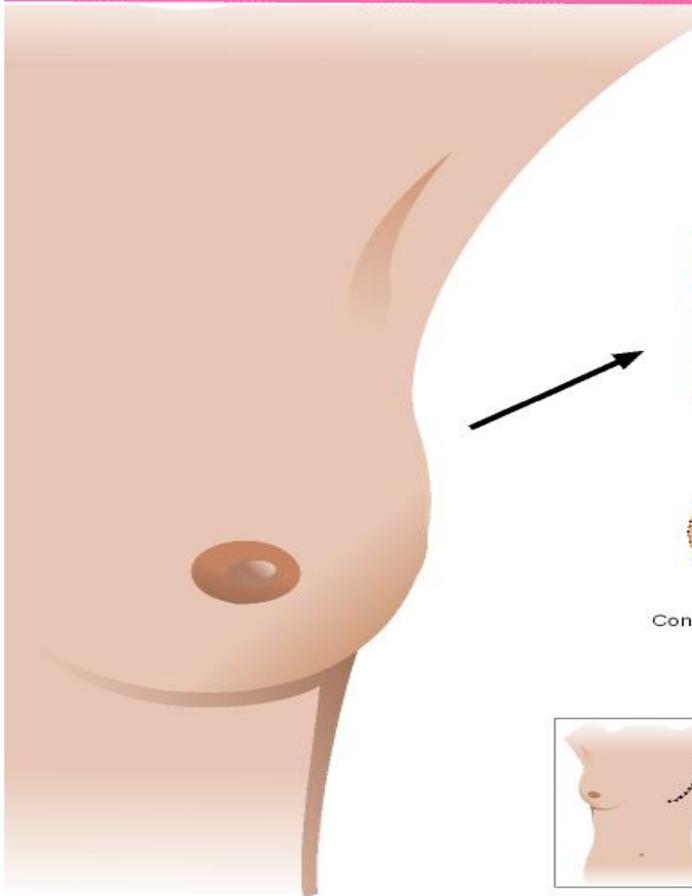
15. Mastectomía radical: recepción total de la glándula mamaria incluyendo los músculos

pectorales mayor y menor.

16. Nódulos: protuberancia en la piel, de consistencia sólida.
17. Oncogén: gen involucrado en la transformación de una célula normal en cancerosa, o un gen que intensifica las propiedades neoplásica de una célula.
18. Quimioterapia: medicamentos que se aplican por vía intravenosa u oral con el objetivo de eliminar las células cancerosas
19. Radioterapia ; tratamiento del tumor mediante radiación ionizante. La cual puede ser en la forma de teleterapia (radiación a distancia) o braquiterapia (radiación en continuidad).
20. Reconstrucción mamaria: es la reconstrucción de la glándula mamaria esta puede ser después de una mastectomía (inmediata) o en un segundo tiempo quirúrgico (diferida).
21. Terapia: tratamiento de enfermedades.
22. Tumor mamario: inflamación, protuberancia o masa localizada en la mama, masa mamaria.
23. Tumor benigno: no canceroso. Las células de tumores benignos no se diseminan a otros tejidos u otras partes del cuerpo.
24. Tumor maligno: canceroso, pueden invadir y destruir tejidos cercanos y diseminarse a otras partes del cuerpo.
25. Tumorectomía: recepción completa de un tumor.

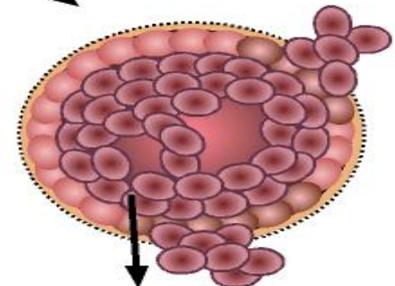
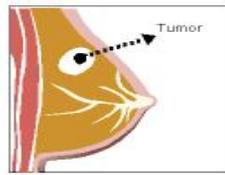
# Cancer de Mama

## El Miedo de toda Mujer



### ¿QUÉ ES EL CÁNCER DE MAMA?

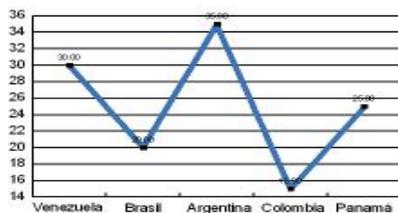
El cáncer de mama consiste en un crecimiento anormal y desordenado de las células de este tejido. El sistema linfático está formado por recipientes y vasos o conductos que contienen y conducen la linfa. Estas células reconocen cualquier sustancia extraña al organismo y liberan otras sustancias que destruyen al agente agresor.



### TIPOS DE CÁNCER DE MAMA

Los **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.

Dentro de los **tumores malignos**, existen varios tipos en función del lugar de la mama donde se produzca el crecimiento anormal de las células y según su estado.



Los tipos de cáncer de mama se clasifican en:

El **carcinoma ductal in situ** se origina en las células de las paredes de los conductos mamarios. Es un cáncer muy localizado, que no se ha extendido a otras zonas ni ha producido metástasis.

El **carcinoma ductal infiltrante** (o invasivo) es el que se inicia en el conducto mamario pero logra atravesarlo y pasa al tejido adiposo de la mama y luego puede extenderse a otras partes del cuerpo.

El **carcinoma lobular in situ** se origina en las glándulas mamarias (o lóbulos) y, aunque no es un verdadero cáncer, aumenta el riesgo de que la mujer pueda desarrollar un cáncer en el futuro. Se suele dar antes de la menopausia.

El **carcinoma lobular infiltrante** (o invasivo) comienza en las glándulas mamarias pero se puede extender y destruir otros tejidos del cuerpo.

El **carcinoma inflamatorio** es un cáncer poco común, tan sólo representa un 1% del total de los tumores cancerosos de la mama. Es agresivo y de rápido crecimiento. Hace enrojecer la piel del seno y aumentar su temperatura.

Países donde se localiza mayor índice de Cáncer de mama en Latinoamérica.



Infografía/ Marianella Guarucano/ URBE/ 2007

## **II ASPECTOS EMBRIOLÓGICOS, ANATOMICOS Y FISIOLÓGICOS DEL CÁNCER DE MAMA**

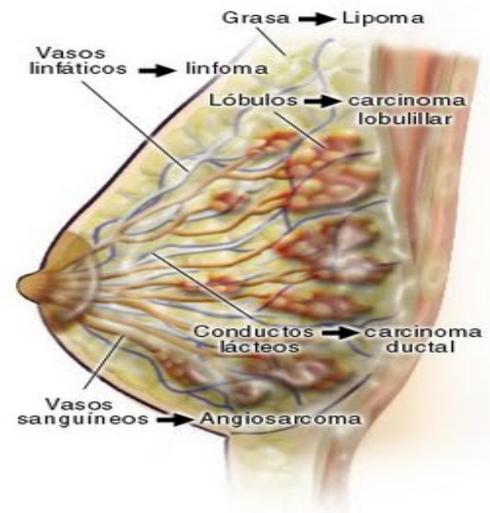
### **1. Embriológicamente**

Las mamas son glándulas sudoríparas altamente especializadas. En el embrión, a la 6ta – 7ma semana de gestación aparece un engrosamiento llamada cresta mamaria que se extiende desde las regiones axilares hasta las regiones inguinales esta cresta llega a reducirse a unos 15mm en la misma etapa quedando en la región torácico anterior.

Cerca de los 9-10 años aparece una protuberancia retroareolar, llamado "botón mamario" siendo esta la primera señal del crecimiento mamario ; estructura debe ser respetada y no debe ser sometida a ningún golpe, procedimiento quirúrgico pues ocurre el riesgo de alterar seriamente el crecimiento mamario a partir de los 12 años es cuando la glándula comienza a presentar verdadero desarrollo, y a los 13 - 14 años comienza un intenso crecimiento retroareola en vista a una forma definitiva

## 2 Anatómicamente.

La mama esta formada por 20 unidades lobulares con sus canales excretores, numerosas fibras musculares lisas, cuya función es de proyectar el pezón, también posee los llamados " ligamentos Cooper ", si estos se relacionan dará signos de retracción de la piel, tan importante en el diagnostico clínico del cáncer de mama.



La irrigación arterial la realizan las arterias mamarias internas, ramas de las arterias axilar, toda la mama es rica en canales linfáticos ; en el área de la areola - pezón existe una red circunareolar y se considera básicamente 3 vías de drenaje linfático de la mama.

- a) Axilar
- b) Ínter pectoral
- c) Mamaria interna.

## 3. Fisiológicamente ;

A partir del momento en que comienzan a existir las variaciones cíclicas hormonales, estas repercuten sobre la mama, esto se da en la fase luteal retener liquido sin que esto produzca alteración citológica o histológica, en el proceso de la lactancia se producen serias alteraciones con marcado crecimiento lobular, desarrollándose nuevas unidades y funciones.

La mama aumenta sustancialmente de volumen, debido a la retención hídrica, las venas superficiales se tornan mas evidentes, la areola y el pezón se pigmenta de color mas oscuro, inicia la formación del calostro casi al 4to mes de gestación y la leche a los 2 días post parto por la elevación de la prolactina.

### **III FACTORES DE RIESGOS, SIGNOS Y SINTOMAS DEL CANCER DE MAMA.**

1. Existen varios factores de riesgo asociados a la presentación del cáncer de mama.
  - a. Sexo femenino en edades de 45 años
  - b. Inicio de a menstruación antes de los 11 años por la variación cíclica hormonas
  - c. Menopausia tardía ; variación hormonal
  - d. Nuliparidad (cero hijos), no tener hijos
  - e. Primer hijo después de los 30 años
  - f. Historial familiar: tener el primer grado de consanguinidad diagnosticada con cáncer de mama, tiene 3 veces mas posibilidad de padecer del mismo cáncer además estadísticamente el mismo 5-10% de todos los casos de cáncer de mama son hereditarios
  - g. Historial personal: variación en la dieta obesidad e inactividad física, consumo de alcohol, fumar y drogas
  - h. Exposición química, radiactivas (radioterapia).
  - i. Exposición a radiaciones solares
  - j. Uso de aerosoles

- k. Presencia de genes predisponentes
  - 1. Rasa blanca
  - 2. Signos y síntomas
    - a. La persona puede ser asintomaticas (no presentar ningún síntoma)
    - b. Dolor asociados a cambios fibroquímicos en la mama: sobre todo después de los 40 años (premenopausia)
    - c. Lesiones no palpables: visibles únicamente en la mamografía.
    - d. Lesiones palpables presencia de nódulos, masas, engrosamiento sólidos
    - e. Nódulos o masas quísticas tienen la forma de bolitas
    - f. De formaciones: hundimiento en las glándulas o en el pezón, torcimiento del pezón.
    - g. De coloración: enrojecimiento de la piel en el área de la glándula o mama.
    - h. Peso excesivo en las glándulas.
    - i. Secreciones por el pezón de sangre u otro líquido biológico.

### **III EL MINSA BRINDARA ESPECIAL ATENCION A AQUELLOS PERSONAS VULNERABLES DE LA POBLACION.**

- c. Todos los servicios de salud deben garantizar que se brinden los métodos de detección oportuna de cáncer de mama a todas las mujeres que lo soliciten a fin de lograr una atención integral.
- d. Las actividades principales a realizar serán detección temprana, diagnóstico tratamiento alivio al dolor, apoyo emocional psicológico y rehabilitación

## 1.2 Actividades en los diferentes niveles de atención

Actividades del primer nivel de atención de acuerdo al paquete básico del servicio de salud dice que debería realizar la detección temprana del cáncer de mama a través ;

a.1 Examen clínico de mama ; a mujeres asintomaticas que presenten los siguientes factores de riesgos.

a.1.1 Antecedente de cáncer de mama con línea materna

a.1.2 Antecedentes de la histología premaligna de la mama.

a.1.3 Inspección a paciente en posición sentado.

a.1.4 Inspección con el brazo del paciente en alto.

a.1.5 Inspección contracción de musculatura pectoral para detener retracción cutánea incipiente.

a.1.6 Palpación en ambas mamas.

a.1.7 Palpación de la región axilar.

a.2 Mamografía y examen clínico de mama de mujeres asintomático

a.3 Mamografía a todas las mujeres sintomáticas menores 35 años con examen clínico sospechoso.

a.4 Mamografía y examen clínico de mama a mujeres sintomáticas mayores a los 35 años.

a.5 A todas las personas que ocurren con mamografía y ultrasonido de mamas sospechosa.

b. Actividades del segundo nivel de atención

De acuerdo al paquete básico de servicio de salud en este nivel se realizaran actividades y acciones de atención ambulatoria del primer nivel en este segundo nivel se hará:

b.1 Confirmación diagnóstica: Confirmación de casos sospechosos referidos por el primer nivel.

b.2 Evaluaciones clínicas ultrasonido mamografía y biopsia

c. Actividades del tercer nivel de atención.

En este nivel realizaran acciones y actividades de mayor complejidad se desarrollara el protocolo para el manejo oncológico.

c.1 Se realizaran valoraciones y procedimiento por un equipo multidisciplinario conformado por un ginecólogo oncológico, oncólogo medico radioterapista, psiquiatra y psicólogo, estos evaluaran y definirán el tratamiento de los casos.

Los pacientes de cáncer de mama son permanentes de los servicios oncológicos y no son dados de alta.

### 1.3 Detención temprana.

Esto incluye 3 tipos de actividades e intervenciones específicas de acuerdo al grupo de edad y vulnerabilidad:

#### a. Auto examen de mama.

b.1 Esta se debe realizar en forma mensual a partir de los 12 años entre el 7mo y 10mo DIA de iniciado el ciclo menstrual en la mujer menstruante ya que en este tiempo existen menos nódulos y no están congestionadas las mamas o glándulas.

a.2 En la menopausia o posmenopáusica debe continuar igual de forma mensual se debe realizar en un DIA fijo elegido por ella, a los usuarios se les orientara que si encuentran cambios en forma de tamaño de las mamas, masas, hundimientos de pezón, hundimiento de glándula de sangre u otra secreción a través del pezón acudan a la unidad de salud lo antes posible.

#### a.3 Las técnicas de auto examen deben ser las siguientes

##### a.3.1 Inspección de las mamas ante el espejo ;

Debe realizarse una observación cuidadosa de las mamas frente al espejo permitiendo la visualización simultánea de ambas mamas, inicialmente con los brazos relajados a lo largo del tórax y posteriormente levantados por encima de los hombros, la inspección debe ser cuidadosa, tanto de frente como de perfil, esto permitirá identificar algunos signos de la piel que cubre las mamas como el tamaño, desviación de la dirección del pezón, inflamación o endurecimiento y ulceraciones.

### **A.3.2 LA PALPACION**

Debe realizarla acostada de boca arriba sobre una superficie firme y colocándose una almohada sobre los hombros ; esto permite que la glándula mamaria se extiendan y aplanan sobre la pared toraxica facilitando el examen. Luego se dividen ambas mamas en dos hemisferios mediante una línea imaginaria luego otra división imaginaria de forma vertical que pase por el pezón. Los hemisferios se dividen en interno (el mas cercano a la otra mama) y externo (este se ubica cerca al brazo), se coloca el brazo debajo de la cabeza cuya mama será examinada por la mama contraria, iniciando la palpación con los dedos extendidos desplazándolo en forma de abanico desde el esternón hasta el pezón y en sentido contrario a las manecillas del reloj finalizando en el cuadrante externo inferior, en el caso de la areola y el pezón deben oprimirse suavemente entre dos dedos buscando la salida de alguna secreción. Finalizando con los cuadrantes internos se traslada al hemisferio externo, se baja el brazo del lado examinando, se coloca a lo largo del tronco y se realiza la misma técnica de los cuadrantes, con líneas radiales pero ahora con el contamos externo en dirección hacia la areola y el pezón. Se debe tener cuidado al palpar el cuadrante externo superior el mas cercano a la axila pues esta área con mayor frecuencia de tumores y presenta cierta dificultad por su espesor ya que hay gran volumen de tejido mamario. Estos mismos procedimientos se llevan a cabo en la mama opuesta. Otra manera recomendable para efectuar la palpación mamaria es la práctica durante el baño diario, utilizando el jabón facilita la palpación y los movimientos rotatorios de mano sobre los senos, permitirán en muchas ocasiones describir tumores de pequeñas dimensiones.

b. Examen clínico de mama.

Debe ser realizado por médicos y enfermeras capacitados, se realizara de forma anual a todas las mujeres a partir de los 12 años de edad que presenten algún signo o síntoma del cáncer de mama exploración se realizara sistemáticamente tomando en cuenta.

B.1 Cantidad de tiempo empleado no menor a los 10 minutos.

B.2 Patrón de búsqueda empleada asegura la exploración de todo el tejido mamario.

B.3 Se explorara toda la mama, complejo areola pezón y axilas a través de la inspección y palpación

**C- MAMOGRAFIA ;**

Este estudio incluirá la toma de dos proyecciones para cada mama de acuerdo a las siguientes condiciones ;

En mujeres de 35 – 40 años esporádicamente.

En mujeres de 41 – 49 años cada 2 años

En mujeres de 50 o mas años cada año

Y en grupo de riesgo a partir de los 40 años y se realizaran anualmente

## **1.4 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA.**

Según el nivel de atención el medico deberá realizar el siguiente procedimiento.

- a. historia clínica: orientada a factores de riesgo y hallazgos, al examen físico con los signos y síntomas.
- b. Estudio de imágenes: ultrasonidos y mamografías.
- c. Biopsia confirmatoria.
- d. Estudio de extensión

## **1.5 TRATAMIENTO DE CANCER DE MAMA ;**

Basado en cuadros pilares debe ser realizado por el personal medico:

- a. Cirugía ; tratamiento quirúrgico para el control loco regional
- b. Radioterapia ; tratamiento mediante la radiación ionizante
- c. Quimioterapia ; tratamiento en base a medicamentos aplicados por las vías intravenosa y oral.
- d. Hormonoterapia ; tratamiento hormonal administrado por etapas, con receptores hormonales positivos independientemente de la edad.

## **V. Instituciones y organizaciones encargadas de apoyar al paciente con cáncer de mama.**

### **1-. Ministerio de Salud (MINS)**

Este ha establecido una serie de normas técnicas de prevención detención y atención del cáncer de mama.

2-. Organizaciones no gubernamentales como (Pro-Familia, Ixchen). Están encargadas de ayudar al paciente que presenten glándula o tumores malignos

apoyándose en las normas, técnicas de prevención, detención y atención al cáncer de mama, orientado por el minsa estas prestan ayuda psicológico medico y de examen para así enfrentar la enfermedad.

Toda mujer, adolescente e incluso hombres que padecen de este mal es atendido y orientado a sobrevivir a esta enfermedad para enfrentar con una mejor calidad de vida.

### **El cáncer de mama también es cosa de hombres**

Los hombres también pueden padecer de cáncer de mama esta enfermedad que aunque estadísticamente la probabilidad sea inferior a las de las mujeres entre 0.5 y 1.5 por cada 100 casos femeninos aproximadamente. Aunque los síntomas, tratamiento y evolución de la enfermedad son exactamente igual al de las mujeres la mayoría lo descubre muy tarde cuando las células malignas se han extendido fuera del tejido mamario. El motivo principal es que ningún hombre piensa que puede tener esta enfermedad tradicionalmente exclusiva al sexo femenino y acuden al medio cuando ya han transcurrido mucho tiempo, por ello el cáncer suele estar mas avanzado según la sociedad americana del cáncer de mama cada año se diagnostican cerca de 1.500 casos de cáncer entre varones de los fallecen unos 400.

### **Opciones de tratamiento para el cáncer de seno (mama) masculino**

Este se trata de igual forma que en la mujer

- 1) Cirugía inicial**
- 2) Terapia adyuvante**
- 3) Metástasis a distancia**

**1- Cirugía inicial** ; tratamiento de los hombros con diagnostico de cáncer de mama es habitualmente una mastectomía radical modificada para algunos hombres, se puede usar la cirugía para preservar la mama tumorectomia.

**2- Terapia adyuvante** ; este tratamiento es administrado después de una operación cuando ya no es posible ver células cancerosas incluso si el medico extirpa todo el cáncer de mama se puede ver en el momento de la cirugía es posible que el paciente reciba radioterapia quimioterapia, terapia con hormonas o terapia con anticuerpo monoclonales esto después de la cirugía para destruir las células cancerosas que pueden haber quedado.

**.Ganglios linfáticos negativos**

**. Ganglios linfáticos positivos**

**3. Metástasis a Distancia:** pueden ser con terapia de hormonas, quimioterapia o ambas:

- **Orquiectomia:** extirpación de los testículos para disminuir la producción de hormonas.
- **Tamoxifemo:** para el cáncer que tiene receptores de estrógeno positivos.
- **Progesterona:** igual a la hormona femenina.
- **Inhibidores:** de aromatasa para disminuir la cantidad de estrógeno elaborado.

## MITOS Y VERDADES SOBRE EL CÁNCER DE MAMA

- **Mito:** encontrar un nódulo en tus senos significa que tienes cáncer
- **Verdad:** ocho de diez nódulos son benignos. Si descubre un nódulo o cualquier otro tipo de cambio de tejidos en tus senos, es muy importante que veas un médico. Toma control de tu propia salud mediante exámenes mensuales, regulares visitas a tu médico y mamografías.
- **Mito:** los hombres no tienen cáncer de seno.
- **Verdad:** de acuerdo a las estadísticas de 165.000 mujeres diagnosticadas con cáncer de seno; 43.000 morirán. Si embargo, 1.600 hombres diagnosticado con cáncer de seno, 600 morirán para el año 2009.
- **Mito:** la mamografía puede causar la extirpación del cáncer.
- **Verdad:** la mamografía es una radiografía del seno y no causa la expansión del cáncer.
- **Mito:** si u familiar tuvo cáncer de mama significa que yo también lo tendré.
- **Verdad:** la mayoría de las mujeres diagnosticada con cáncer de mama no tienen historia familiar si tu madre, hermana, o abuela tuvieron o tienen cáncer de seno, debes realizarte una mamografía cinco años antes de la edad en las que ellas fueron diagnosticadas.
- **Mito:** la mamografía es la cura del cáncer de mama
- **Verdad:** la mamografía es una herramienta de diagnóstico para el cáncer de mama y no un tratamiento, la mamografía puede revelar el cáncer hasta dos años antes de que puedan ser detectados mediante el tacto.

- **Mito:** el tamaño de los senos afecta el riesgo de tener el cáncer de mama.
- **Verdad:** el tamaño de los senos no son factores de riesgo, la actividad física y la pérdida de peso pueden afectar el tamaño de los senos, una dicha baja en grasa y la actividad física reducen el riesgo de sufrir cáncer de seno.

## **Materiales y Métodos**

### **I - Materiales**

- **Lápiz**
- **Cuadernos**
- **Computadoras**
- **Libro**
- **Folletos**
- **Revistas**
- **Pápelo grafos**
- **Marcadores**
- **Memoria**

### **II Métodos.**

Concretamos nuestra investigación utilizando los diferentes medios de información los que leímos y analizamos: el Internet es una fuente de mucha información, las que nos ayudo a la actualización de la situación del cáncer de mama.

Las entrevistas y las charlas nos ayudaron a tener datos específicos y verdaderos con los que nos apoyamos en nuestra investigación y da respuesta a muestras interrogantes planteadas en el problema expuesto también hicimos uso de nuestras propias habilidades para recoger la información necesaria y extraer aspectos o puntos de mayor relevancia al desarrollo de nuestro trabajo.

## RESULTADOS

### 1-. Encuesta realizada a una población determinada:

A continuación, estaremos detallando la encuesta realizada a la población, tomando en cuenta que la población del municipio de Chichigalpa es de 48.000 habitantes, nosotros tomamos como referencia un total de 100 personas de diferentes edades, sexo, la calidad habitacional, estatus económicos escolaridad etc. A esta muestra le llamamos población determinada y las preguntas son:

- ¿Sabes que es el cáncer de mama?
- ¿Conoces los síntomas del cáncer de mama?
- ¿Qué tratamiento conoce para combatir el cáncer de mama?
- ¿A quien cree usted que afecta el cáncer de seno?

## CONCLUSIONES

Una vez finalizado nuestro trabajo investigativo, pudimos comprobar que el cáncer de mama es una enfermedad que se desarrolla rápidamente, que aunque en nuestro municipio no tiene mucha incidencia, pero si a nivel mundial.

- Fue de mucha importancia conocer el efecto del cáncer de mama en las mujeres de edades entre 40 a 50 años, pues son estas edades las idóneas para que se desarrollen los tumores, además en estos momentos es vital para cada mujer realizarse autoexploraciones mamarias.
- La aplicación de las técnicas de auto examen, palpación y mamografía son de mucha ayuda para evitar el desarrollo de los quistes y tumores o la afectación directa a las mamas todo esto a temprana edad.
- Logramos verificar que la población tiene un poco de conocimientos de la enfermedad pero ignora que el cáncer de mama también afecta al hombre.
- Pudimos constatar que existen instituciones y organizaciones que colaboran al paciente, al momento que conoce del padecimiento de cáncer de mama, aunque con limitaciones económicas.
- Conocimos que el cáncer de mama puede afectar al toda mujer, hombre. Que el estilo de vida, dieta son fundamentales par evitar el desarrollo de esta enfermedad.
- La calidad de vida es afectada drásticamente al paciente que tiene cáncer de mama, y sobre todo si este es el pilar o sostén de la familia.

## RECOMENDACIONES

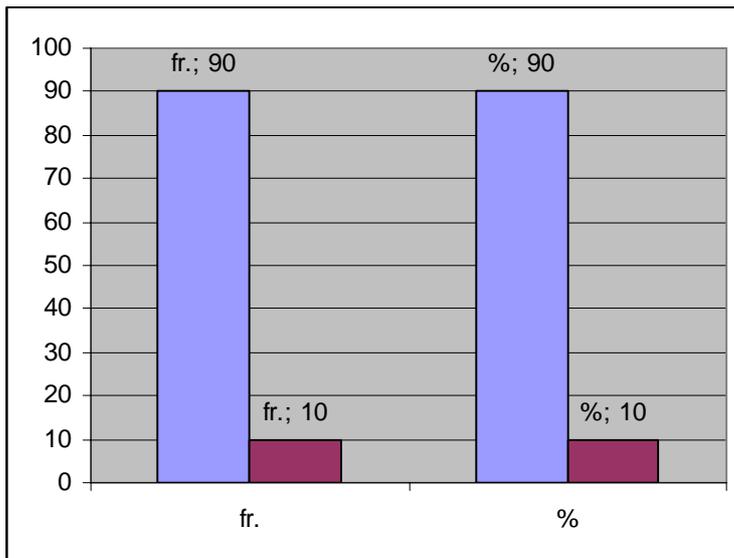
1. Establecer un programa de detección precoz de cáncer de mama a  
Impulsarse en los sistema de atención primaria en salud iniciando a  
Difundir entre las usuarias de estos servicios las técnicas correctas del  
Auto examen de mamas.
2. Educar a las pacientes ya diagnosticadas y tratadas por cáncer de mama  
Sobre la importancia del seguimiento a largo plazo de su enfermedad  
Para así poder determinar y tratar complicaciones que se presenten  
Durante su seguimiento.
3. Establecer normas sobre el sistema de información y registro de cáncer  
De mama para poder tener una base de datos actualizada y completa de  
Donde se pueda realizar futuro estudios investigativos acerca de la  
Problemática del cáncer.
4. Motivar a otros investigadores en salud para que dirijan sus acciones  
Investigativas a esta patología que nos causa una epidemia silenciosa, a  
Completar estudios a largo plazo que nos puedan dar una orientación  
Mas completa acerca de esta problemática.

## ANEXO N° 1

- ¿Sabes que es el cáncer de mama?

De 100 personas entrevistadas que es muestra, el 90% respondió que si sabia que es el cáncer de mama y el 10%. No tenía ningún conocimiento.

Alternativa	fr.	%
Si	90	90
No	10	10



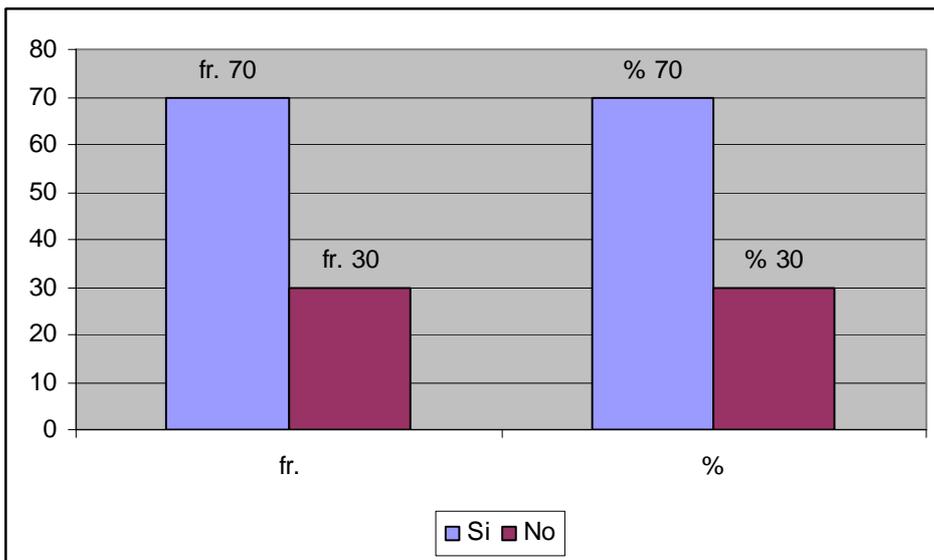
En este diagrama se puede observar el porcentaje de conocimientos que tiene la población.

## ANEXO N° 2

¿Conoce los síntomas del cáncer de mama?

De 100 personas entrevistadas el 70% tiene conocimientos sobre los síntomas del cáncer de mama.

Alternativas	fr.	%
Si	70	70
No	30	30



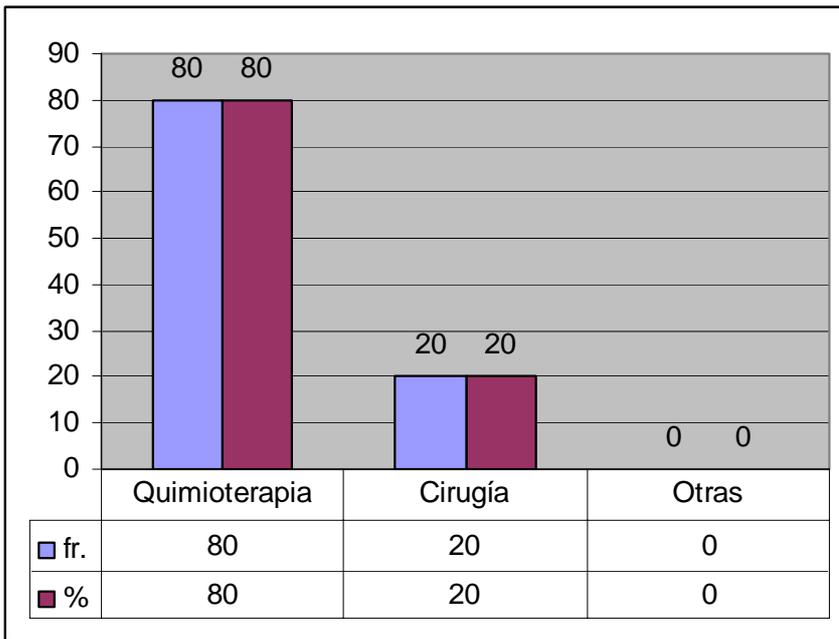
Este diagrama refleja el % de conocimiento que tienen sobre los síntomas del cáncer de mama.

### ANEXO N° 3

¿Qué tratamiento conoces para tratar el cáncer de mama?

De 100 personas entrevistado el 80% conoce un tratamiento, un 20% otro tipo de tratamiento (cirugía) y otros no saben.

Alternativa	fr.	%
Quimioterapia	80	80
Cirugía	20	20
Otras	0	0



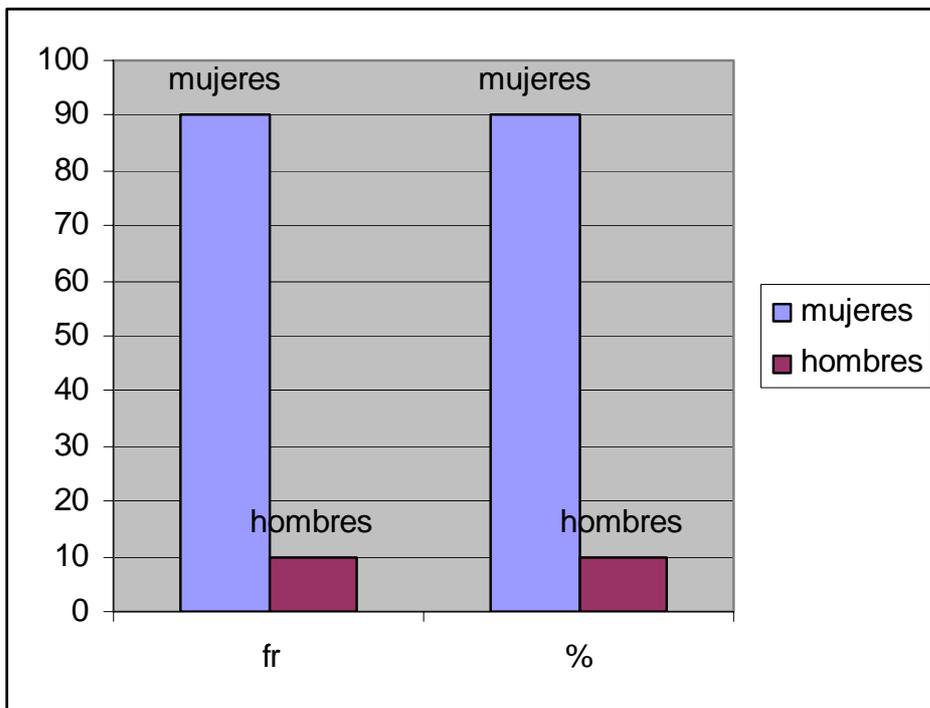
Este diagrama representa que el 80% de las personas conoce solo la quimioterapia única como tratamiento y un 20% la cirugía como único tratamiento y un 0% no conoce.

## ANEXO N° 4

¿A quien cree usted que afecta el cáncer de mama?

De 100 personas encuestadas un 90% afirmo que el cáncer de mama afecta únicamente al hombre dentro de este se entrevisto también a hombres y mujeres.

Alternativa	fr.	%
Mujeres	90	90
Hombres	10	10



En este diagrama refleja que tantos hombres como mujeres creen que el cáncer de mama afecta a las mujeres y tan solo 10% solo al hombre.

2-. Situación actual del cáncer de mama en el municipio de Chichigalpa de los años 2006 – 2008 en mujeres de edades comprendidas entre 40 – 50 años aproximadamente.

Serie cronológica de casos y fallecidos por grupo de Edad/Chichigalpa

<b>Año</b>	<b>Edad</b>	<b># Caso</b>	<b>#Fallecidos</b>	<b>Sexo</b>
2006	35 <sup>a</sup> - 49 <sup>a</sup> ≤ 50 <sup>a</sup>	10	3	F
		5	2	F
2007	35 <sup>a</sup> - 49 <sup>a</sup> ≤ 50 <sup>a</sup>	4	0	F
		5	3	F
2008	35 <sup>a</sup> - 49 <sup>a</sup> ≤ 50 <sup>a</sup>	2	1	F
		2	1	F

Importantes

- El año de va de Enero a Diciembre.
- No necesariamente el caso reportado es el fallecido.
- No hay reporte de casos masculino
- Datos proporcionados por el sector de estadísticas del centro de salud Julio Duran Chichigalpa.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1- Porta Dr. Alfonso, Mendieta Rene, Murillo Lucia, norma técnica de prevención, detección, y atención del cáncer de mama, Ministerio de salud 2006 editorial ivatica Pág. 17- 147.
- 2- <http://www.cancer.gob/español/pdf/tratamiento/patient/page> 5# top.
- 3- <http://www.cancer.gob/>
- 4- <http://www.elmundo.es/enmundosalud/cancer/2003/06/20/.htm/>
- 5- <http://www.minsa.gob.ni>
- 6- <http://www.cancer.gob/español/pdf/tratamiento/seno/healthprofessional/>.
- 7- <http://www.cancer.gob/español/pdf/tratamiento/senomasculino/patient/> page 5# top.
- 8- <http://www.cirugest.com/revisiones/cirog-06/09-06-16/htm>.
- 9- Arnal, justo. Investigación educativa del cáncer de seno U.C.A. 2000.
- 10- Serie cronológica de fallecidos por grupos de edades de estadísticas del municipio de Chichigalpa por: Sra. Leyla Gadea responsable del centro de salud Julio Duran. Chichigalpa.