

Universidad de Puerto Rico
Recinto de Ciencias Médicas
Escuela Graduada de Salud Pública



Programa Educativo para la Detección del Cáncer de Mama en las Mujeres de Edad Mayor en Puerto Rico: Manual para las Facilitadoras

Autores:

Marién Oliver Vázquez, EdD. MPHE.

Melba Sánchez Ayéndez, PhD.

Erick Suárez Pérez, PhD.

Himilce Vélez Almodovar, MS.

Yamilet Arroyo Calderón, BS

Proyecto de Investigación “**Concimientos y creencias sobre el cáncer de mama de mujeres de 65 años o más en Puerto Rico**” (Investigadora Principal: Melba Sánchez Ayéndez, Ph.D.)

Financiado por: **US Army Medical Research and Materiel Command Grant No. DAMD 17-94-J-4390**

1999

Programa educativo sobre la detección del cáncer de mama en las mujeres de edad mayor en Puerto Rico:

Manual para las facilitadoras del aprendizaje

Este Manual fue preparado como parte, del proyecto de investigación **“Conocimientos y creencias sobre el cáncer de mamá de mujeres de 65 años o más en Puerto Rico,” 1994-98**, financiado por: US Army Medical Research and Materiel Command Grant No. DAMD17-J-4390. El diseño del programa educativo y la redacción de este documento fue responsabilidad principal de la Ora. Marlén Oliver Vázquez. La revisión final del documento estuvo a cargo de la Dra. Melba Sánchez Ayéndez.

El proyecto de investigación estuvo a cargo de las siguientes personas:

Melba Sánchez Ayéndez, PhD., Directora e Investigadora Principal
Erick Suárez Pérez, PhD., Co-investigador Principal
Marlén Oliver Vázquez, EdD., Investigadora
Himilce Vélez Almodóvar, MSc., Coordinadora
Yamilet Arroyo Calderón, B.S. Educadora en Salud

Colaboraron como consultoras las Dras. Cruz María Nazario, Josefina Romaguera, Elena Batista y la Sa. Mayra Vega Gerena.

Los autores agradecen a las siguientes personas su colaboración en la implantación del programa educativo: Dr. José Vázquez Juliá, director médico de la Región de Salud de Caguas; Sa. Noemí Padilla, educadora en salud, Unidad de Salud Pública de Caguas; Sra. Myrna Carrión, municipio de Caguas; Dr. Bernardo Márquez, médico radiólogo; y a la Sa. Marta Sánchez, Centro de Información de Cáncer. Agradecemos también a la Sa. Matilde Villegas y la Sa. Gretchen Martínez quienes mecanografiaron el documento, al Sr. Samuel Hernández, quien hizo las ilustraciones y al Sr. Luis Marrero, Coordinador de Alcance Comunitario de Triple S, quien preparó el diseño tipográfico y coordinó la publicación de este documento.

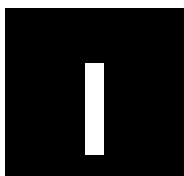
Para información adicional sobre la investigación que da base a este documento, puede comunicarse con la Dra. Melba Sánchez Ayéndez. Si desea información adicional sobre el programa educativo puede comunicarse con la Dra. Marlén Oliver Vázquez. Ambas personas tienen la siguiente dirección: Programa de Gerontología, Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico, P.O. Box 365067, San Juan, P.R. 00936-5067.

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	HALLAZGOS DE LA INVESTIGACION CONSIDERADOS EN EL DISEÑO DEL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	3
	A. Hallazgos cualitativos	4
	B. Hallazgos cuantitativos	7
III.	ASPECTOS A CONSIDERAR AL EDUCAR A PERSONAS DE EDAD MAYOR	11
IV.	ESTRATEGIAS Y MÉTODOS EDUCATIVOS	20
	A. LA ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA EXPLORACIÓN- CONCEPTUALIZACIÓN-APLICACIÓN	22
	1. Fase de exploración	24
	2. Fase de conceptualización	25
	3. Fase de aplicación	26
	B. MÉTODOS PARA EL APRENDIZAJE	29
	1. Formulación de preguntas	29
	2. La enseñanza directa de destrezas	34
	3. El sociodrama	37
	C. MÉTODOS DE EVALUACIÓN	39
	1. Evaluación diagnóstica	40

	2. Evaluación formativa o de proceso	41
	3. Evaluación sumativa o de producto	42
	4. Evaluación del proceso instruccional	43
V	DISEÑO INSTRUCCIONAL DE LAS SESIONES EDUCATIVAS	46
	A. Diseño de las sesiones educativas	47
	B. Recomendaciones para las sesiones educativas	49
	C. Instrucciones específicas para llevara cabo las sesiones educativas	50
	D. SESION EDUCATIVA 1: <i>El cáncer de mama en la mujer de edad mayor, factores de riesgo y detección temprana</i>	52
	E. SESION EDUCATIVA 2: <i>El autoexamen como medida de detección temprana de cáncer de la mama</i>	61
	F. SESION EDUCATIVA 3: <i>Técnicas asertivas para comunicarse con el médico sobre la detección temprana del cáncer de mama. Recursos disponibles en la comunidad</i>	70
VI	RECOMENDACIONES	77
VII	REFERENCIAS	82
VIII	APENDICES.....	84
	A. Vocabulario de uso común para educara las mujeres de edad mayor acerca del cáncer de mama	

- B. Hojuela educativa: Lo que toda mujer de edad mayor debe saber sobre el cáncer del seno
- C. Hoja de cotejo para evaluar los pasos del autoexamen en la mujer mayor
- D. Hojuela educativa: El autoexamen del seno y la mujer de edad mayor
- E. Programa Educativo para la Detección del Cáncer de mama en la Mujeres de Edad Mayor en Puerto Rico



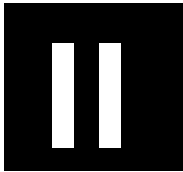
INTRODUCCION

Este manual instruccional presenta el desarrollo de un programa educativo enfocado a la detección temprana. del cáncer de mama en mujeres de edad mayor. El manual es el resultado de la experiencia adquirida en la planificación e implantación de un modelo piloto de promoción y educación para la salud basado en los hallazgos de la investigación. **“Conocimientos y creencias sobre el cáncer de mama de mujeres de 65 años ó más en Puerto Rico”** (Sánchez Ayéndez, M. Suárez Pérez, E. & Oliver Vázquez, M.; 1998). Las barreras personales, o sea, aquéllas relacionadas con las creencias, conocimientos y prácticas de mujeres de 65 años o más, y las barreras relacionadas con los servicios de salud que se identificaron en la encuesta llevada a cabo en todo Puerto Rico, se utilizaron para el diseño del programa educativo piloto detallado en este manual. El propósito principal del manual es brindar al profesional de la salud una guía instruccional precisa para desarrollar un programa educativo dirigido a aumentar el cumplimiento de las mujeres de edad mayor con las prácticas de detección temprana de cáncer de mama.

Este manual está orientado primordialmente hacia profesionales de la salud que trabajan con adultos de edad avanzada. También puede ser utilizado por otros profesionales o líderes de la comunidad.

Aunque el Manual está basado los hallazgos de una investigación en mujeres de 65 años o más, bien puede utilizarse en grupos más jóvenes (50 años o más).

El documento incluye los siguientes temas: un resumen de la investigación **“Conocimiento y creencias sobre el cáncer de mama de mujeres de 65 años ó más en Puerto Rico”**, los aspectos básicos a considerar en el proceso de aprendizaje de las personas de edad mayor, una descripción de la estrategia educativa recomendada para educar a las mujeres de este grupo de edad sobre el asunto de salud en cuestión, los temas y el contenido básico que se deben ofrecer en las sesiones educativas, los objetivos que se. lograrán, las técnicas de enseñanza recomendadas, el tiempo necesario para el logro de los objetivos, los recursos instruccionales y una descripción detallada de las actividades de enseñanza.



Hallazgos Cualitativos y Cuantitativos considerados en el diseño del modelo de promoción de la salud

El programa de promoción de la salud fue diseñado tomando en consideración los hallazgos de las fases cualitativa (grupos focales) y cuantitativa (encuesta) del proyecto de investigación **“Conocimientos y creencias sobre el cáncer de mama de mujeres de 65 años ó más en Puerto Rico”** (Sánchez Ayéndez, M. Suárez Pérez, E. & Oliver Vázquez, M.; 1998). La investigación cualitativa se centró en el método de grupos focales. Esta técnica es útil para obtener información sobre actitudes, creencias y percepciones de la gente. Se llevaron a cabo seis grupos focales en diversas partes de Puerto Rico y los mismos se dividieron en términos de nivel educativo para poder observar diferencias por este criterio entre las mujeres de edad mayor (Sánchez Ayéndez, M. Oliver Vázquez, M. & Suárez Pérez, E.; 1997).

La investigación cuantitativa giró en torno a una encuesta en la que participaron 500 mujeres de 65 años ó más de todo Puerto Rico. La muestra se dividió de acuerdo a área de residencia y nivel socioeconómico. A las participantes se les administró una escala de creencias y otra de conocimientos sobre el cáncer de mama (Suárez

Pérez, E. Sánchez Ayéndez, M. Oliver Vázquez, M., 1998). También se les hicieron preguntas sobre tres prácticas de detección temprana, el autoexamen, el examen clínico de la mama y la mamografía. Estas preguntas iban dirigidas a indagar sobre qué prácticas de detección temprana llevaban a cabo estas mujeres y qué factores promovían el cumplir o no cumplir con las mismas.

Los resultados de las fases cualitativas y cuantitativas de esta investigación fueron utilizados en el diseño de un programa de promoción de la salud para mujeres de 65 años o más, dirigido a minimizar las barreras y aumentar el cumplimiento de estas mujeres con las medidas recomendadas para la detección temprana del cáncer de mama (Oliver Vázquez, M. Sánchez Ayéndez, M. Suárez Pérez, E. Vélez Almodovar, H. Arroyo Calderón, Y; 1999). A continuación se discuten los resultados más significativos que se consideraron en el diseño del programa.

Hallazgos cualitativos

Uno de los hallazgos principales de los grupos focales giró en torno a las diferencias en el vocabulario utilizado por las mujeres participantes, de acuerdo a su nivel educativo. Las mujeres con ocho años o más de escolaridad utilizaban términos científicos con mayor frecuencia que las de menor educación. Las de menor nivel educativo utilizaron palabras como “masita” o “bolita” por nódulo, “algo que se riega por el cuerpo” por metástasis, “placas del seno” por mamografía y “examen de la aguja” por biopsia (Véase el Apéndice A). Estos términos fueron tomados en consideración en el diseño de las sesiones

educativas para las mujeres de edad mayor para asegurar que se utilizaba el vocabulario de uso común al explicar sobre las prácticas de detección temprana del cáncer de mama u otros aspectos relacionados con la enfermedad.

Otro hallazgo importante fue la existencia de ciertas actitudes entre algunas de las participantes que actuaban como barreras personales o intrínsecas para que estas mujeres llevaran a cabo las prácticas de detección temprana recomendadas. Se encontró que para ciertas mujeres, el pudor y la modestia actuaban como barreras, indistintamente del nivel educativo. Algunas mujeres señalaron que se sentían incómodas de que un hombre que no fuera su esposo las viera o tocara su cuerpo. Otras indicaron que, en términos del autoexamen, no les gustaba tocarse su cuerpo. El olvido, el miedo a ser diagnosticada con la enfermedad, el temor al dolor causado por la mamografía y la percepción de no ser susceptible (vulnerable) a la enfermedad, fueron otras actitudes identificadas como barreras personales para hacerse las pruebas de detección temprana.

Otro factor que se encontró que actuaba como barrera fueron las creencias sobre algunos factores de riesgo. Estas creencias eran más comunes entre mujeres con poca educación formal. Un ejemplo de esto fueron las aseveraciones: “Si la mujer es señorita se supone que no le dé cáncer del seno” y “Yo nunca he sido tocada por un hombre; por eso no me dará cáncer del seno”. Todos estos factores culturales, de género y efectos de grupo cohorte (de edad) fueron tomados en consideración en el diseño de las sesiones educativas para erradicar nociones incorrectas, al igual que tratar de combatir actitudes que

actuaban como obstáculos para llevar a cabo las prácticas de detección temprana.

El análisis de las discusiones que ocurrieron en los grupos focales también arrojó luz sobre barreras externas; o sea, aquéllas que no eran intrínsecas a las mujeres, sino relacionadas con el sistema de Prestación de servicios de salud y con los proveedores de servicios de salud. La mayoría de las mujeres de edad mayor que participaron en los grupos focales; indistintamente del nivel educativo, atribuía un alto grado de autoridad al médico(a) con relación a la decisión de cuándo llevar a cabo el autoexamen o referirles a una mamografía. Esto puede ser un factor asociado con el grupo cohorte. También expresaron la necesidad de establecer una relación de confianza con él o la profesional de la salud para hablar libremente de sus problemas de salud.. Algunas mujeres expresaron que los médicos no explicaban los resultados de las pruebas que enviaban a hacer. Estos hallazgos se utilizaron en el desarrollo de experiencias de aprendizaje dirigidas a fomentar la asertividad de las mujeres de edad. mayor en su comunicación con su médico y se incorporaron como un objetivo principal de las sesiones educativas. La relación médico-paciente se destacó como un asunto crítico para el conocimiento y cumplimiento con las guías de detección temprana del cáncer de mama establecidas para este grupo de edad.

Otras barreras externas mencionadas por las mujeres participantes fueron el desconocimiento de los servicios existentes, la accesibilidad a los servicios y el costo de los mismos. Estas

expresiones fueron más comunes entre las mujeres de menor educación y nivel socioeconómico.

Hallazgos cuantitativos

Los hallazgos cuantitativos, resultantes de la encuesta y considerados en el diseño del programa modelo sustentaron que las mujeres de 65 años ó más tienen un alto número de creencias o concepciones erróneas sobre el cáncer de mama. Por ejemplo, un 94.8% aceptó como cierto que golpear o magullar los senos es una causa de cáncer de mama, un 67.4% mencionó que el tamaño de los senos también está asociado a este cáncer y un 61.3% consideró que las mujeres que no han tenido relaciones sexuales tienen menos riesgo de contraer, cáncer de mama. Aproximadamente dos terceras partes aseguraron que el cáncer de mama siempre causa la muerte.

La mayoría de las participantes (>90%) del estudio respondió acertadamente sobre el intervalo de tiempo recomendado para llevar a cabo las prácticas de detección temprana de cáncer de mama. También se encontró que un alto número de mujeres (>80%) conocía los síntomas relacionados con el cáncer de mama (nódulos, dolor, ardor, hinchazón o crecimiento). La mayoría expresó tener conocimiento correcto sobre los intervalos recomendados para llevar a cabo el autoexamen, la mamografía y el examen clínico; sin embargo, el cumplimiento reportado por las mujeres fue muy bajo. Se encontró que un 40% de las participantes en la encuesta nunca se había hecho una mamografía. Un 26% reportó no haber tenido un examen clínico jamás y un 15% mencionó que nunca se hacía jamás el autoexamen de

las mamas. Con relación al autoexamen, sólo 8.1% de las encuestadas indicó que se hacía esta práctica una vez al mes según es recomendado.

Para establecer cuáles son las barreras personales y externas que afectan el cumplimiento de las prácticas de detección temprana, se llevó a cabo un análisis de asociación estadística ($p < .05$). El propósito de estas asociaciones fue determinar cuáles factores pueden aumentar o disminuir las prácticas de detección temprana de cáncer de mama. Los resultados más importantes de estas asociaciones estadísticas 'son resumidos en las tablas que siguen a continuación.

Tabla 1.

Características que pueden aumentar el cumplimiento con el autoexamen y el examen clínico

Autoexamen	Tener el examen clínico en el último año
<ul style="list-style-type: none"> • Mujeres más jóvenes • Profesional de salud como la fuente de información principal sobre cáncer de mama. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tener Medicare parte B • Tener una puntuación baja en la escala de creencias • Poseer auto propio • Visita al ginecólogo en los últimos' doce meses

Tabla 2.

Características que pueden aumentar el cumplimiento de la mamografía

Mamografía alguna vez en la vida	Mamografía cada dos años
<ul style="list-style-type: none"> • Alto nivel socioeconómico • Mujeres más jóvenes • Más años de escolaridad • Presencia de síntomas o signos relacionados con cáncer de mama • Historial familiar de cáncer de mama • Visita al ginecólogo en los últimos doce meses • Conocer a alguien con cáncer de mama • Bija puntuación en la escala de creencias • Poseer auto propio • Tener Medicare parte B • Tener algún seguro médico privado • Haber recibido información de los profesionales de salud después de la menopausia • Profesional de la salud como la fuente de información principal sobre cáncer de mama • Tener referido médico para una mamografía. 	<ul style="list-style-type: none"> • Visita al ginecólogo en los últimos doce meses. • Haber recibido información de los profesionales de la salud después de la menopausia • Profesionales de la salud como la fuente de información principal sobre cáncer de mama • Tener referido médico para una mamografía

Al evaluar simultáneamente todos los factores para la práctica de la mamografía los más importantes fueron dos factores externos: el referido médico y la visita al ginecólogo.

Otro resultado de la investigación fue que el género del profesional de la salud para llevar a cabo el examen clínico de la mama no es un factor esencial en la consideración de las mujeres de edad mayor encuestadas. La fuente principal de información sobre la detección temprana del cáncer de mama expresada por las mujeres encuestadas, resultó ser los profesionales de la salud seguido de la televisión. Los materiales educativos sobre este tema no fueron identificados como fuentes de información principal.

Un área de preocupación de este estudio fue evaluar las razones personales por las cuales las mujeres no llevan a cabo las prácticas de detección temprana. En cuanto al autoexamen, muchas mujeres mencionaron que no llevaban a cabo la práctica debido a que no tenían molestias y se sentían bien. Una razón para no hacerse la mamografía fue la ausencia de síntomas. Se mencionó negligencia, olvido o vagancia como causa por la cual no se hicieron la mamografía en los últimos dos años. De todos los factores que influían en la decisión de hacerse una mamografía, el más importante resultó ser el referido del médico; un factor externo. De hecho, el análisis estadístico indicó que las barreras externas son más importantes que las personales en cuanto al seguimiento de las prácticas de detección temprana del examen clínico y la mamografía.



Aspectos a considerar al educar personas de edad mayor

La promoción de la salud conlleva una serie de esfuerzos dirigidos a facilitar cambios en los individuos para que logren un balance positivo en su salud y bienestar general. La promoción de salud en los adultos de edad mayor se define como las intervenciones de educación en salud e intervenciones relacionadas diseñadas para facilitar la independencia, el bienestar, la prevención y la disminución del impacto de la enfermedad y la incapacidad. Es el proceso de promover la toma de conciencia, influenciar actitudes e identificar alternativas para que los adultos de edad mayor puedan tomar decisiones y hacer cambios de conducta dirigidos a obtener un nivel óptimo de salud y a mejorar su ambiente físico y social (Teague, 1989).

Los programas de educación en salud para adultos de edad mayor deben estar fundamentados en el conocimiento que parte de la teoría andragógica y la gerontología. La andragogía concierne al proceso de aprendizaje en los adultos, mientras que la gerontología estudia los cambios fisiológicos, biológicos, sociales y psicológicos que ocurren en el envejecimiento y su impacto en los adultos mayores.

Los adultos de edad mayor constituyen un grupo heterogéneo con amplias diferencias en estilos de vida, nivel educativo, nivel socioeconómico y trasfondo sociocultural. Por ello, es esencial que las personas que trabajan con este grupo conozcan los factores que facilitan o impiden el proceso de aprendizaje y el cambio de conducta en los adultos mayores y comprendan las implicaciones que tienen los cambios normales de la edad en este proceso.

Los principios educativos que parten de la teoría andragógica deben ser aplicados en el diseño y la enseñanza de los adultos mayores si se quiere lograr cambios de conductas de salud positivos en estas personas. A continuación, se incluyen algunos de estos principios básicos de manera que sirvan de orientación y base para el desarrollo de actividades educativas dirigidas a esta población:

1. Los cambios y transiciones característicos del envejecimiento pueden ser más exitosos si están acompañados de un proceso educativo que capacite al adulto mayor para tomar decisiones informadas sobre su propia salud.
2. Las motivaciones, intereses, preocupaciones y expectativas de los adultos de edad mayor son diferentes a las de los adultos más jóvenes y deben tomarse en consideración al desarrollar las actividades de aprendizaje (Cross, 1981).
3. Las actividades de aprendizaje deben desarrollarse a partir de la experiencia de vida, necesidades fisiológicas y psicosociales y del conocimiento previo del adulto mayor.

4. El cúmulo de experiencias de vida y los conocimientos previos del adulto mayor proveen un recurso para el aprendizaje. Los eventos de sus vidas, anécdotas, experiencias y preocupaciones deben relacionarse con el nuevo aprendizaje y utilizarse en la enseñanza del nuevo contenido.
5. El proceso de aprendizaje en el adulto mayor se transforma de uno dependiente a uno autodirigido (Cross, 1981). La planificación del aprendizaje debe involucrar a los participantes de edad mayor y permitirle la toma de decisiones en cuanto al proceso y el contenido de la enseñanza (Freudenberg, Eng, Flay, Parcel, Rogers, Wallerstein; 1995).
6. Se debe construir sobre las fortalezas de cada participante adulto y utilizar estas fortalezas al desarrollar las actividades de aprendizaje (Cross, 1981).
7. La flexibilidad y la creatividad deben prevalecer durante todo el proceso educativo (Cross, 1981). El carácter heterogéneo del grupo de adultos de edad mayor requiere que el facilitador del aprendizaje utilice experiencias novedosas y pertinentes y provea un proceso cómodo y flexible a tenor con las necesidades del educando de edad mayor (Oliver y Bidot, 1994).
8. Los cambios normales del envejecimiento requieren que el facilitador del aprendizaje utilice varios estilos de enseñanza que complementen las limitaciones sensoriales, físicas e

intelectuales que el adulto mayor pueda tener. El apelar a más de un canal de aprendizaje (visual, auditivo, táctil) contribuye a aumentar la comprensión del contenido por parte del adulto mayor (Oliver y Bidot, 1994).

9. El proceso educativo tiene que ser uno participativo, dinámico y que fortalezca la autoestima cognoscitiva del adulto de edad mayor. La interacción de pares; el respeto a las ideas de los demás y el establecer un clima de confianza que permita la expresión de las opiniones de los participantes es esencial para que éstos se sientan capaces de aprender y ocurra el aprendizaje (Villarini, 1991).
10. La educación debe estar basada en competencias. Esto quiere decir que el desarrollo de conceptos y destrezas debe ocurrir de modo individual, al ritmo particular de los participantes (Eriksen, Green, Fultz; 1998) y en un ambiente donde se promueva la reflexión, la autoevaluación y la oportunidad para el aprendizaje.
11. Para que ocurra el aprendizaje, el participante de edad mayor debe aplicar de inmediato lo aprendido a contextos reales y reconocer la utilidad del nuevo conocimiento para el mejoramiento de su calidad de vida.
12. La motivación y disposición para aprender del adulto mayor está en función de que éste reconozca la utilidad del nuevo conocimiento para: la solución de los problemas del diario vivir, el lidiar con los cambios y transiciones del proceso de envejecimiento, la satisfacción de las necesidades de

autorrealización y trascendencia, o el mero disfrute de la experiencia de aprendizaje (Lumsden, 1985).

Otro aspecto que debe considerarse como esencial al desarrollar actividades educativas para adultos mayores son los cambios que ocurren durante el proceso de envejecimiento. Estos cambios, aunque normales, pueden afectar el aprendizaje de conceptos y destrezas y el cambio de actitudes en este grupo de edad. El profesional que trabaja con personas de edad mayor debe entender las implicaciones educativas de los cambios normales del envejecimiento para aplicar este conocimiento a la planificación de las actividades de aprendizaje y hacer los ajustes necesarios en el desarrollo de las sesiones educativas. También debe tener presente los efectos de los procesos de enfermedad y de ciertos medicamentos en la capacidad para el aprendizaje en el adulto mayor.

A continuación se incluye una tabla que resume los cambios normales del proceso de envejecimiento que tienen implicaciones importantes para el proceso de aprendizaje y las acciones específicas recomendadas a seguir en el desarrollo de las actividades educativas.

Tabla 3

CAMBIOS NORMALES DEL ENVEJECIMIENTO: IMPLICACIONES PARA EL PROCESO DE APRENDIZAJE

Cambios normales y características del envejecimiento	Implicaciones para el aprendizaje: acciones específicas
<p style="text-align: center;">CAMBIOS BIOLÓGICOS</p> <p style="text-align: center;">Sensoriales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayor dificultad para oír tonos altos, discriminar entre tonos y percibir la complejidad de los ruidos del ambiente. • Dificultad para distinguir palabras con las letras S, Z, T, F y G. • Disminución en la agudeza visual, la visión periferal y la percepción de la profundidad. • Mayor dificultad para adaptarse a cambios en iluminación. • Mayor dificultad para distinguir colores fríos u opacos y letras pequeñas. <p style="text-align: center;">Neurológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayor lentitud en el procesamiento de información y en el tiempo para ofrecer respuesta a las preguntas. • Disminución en la habilidad para concentrar, pensar en abstracto y en la habilidad para evocar la información solicitada. • Posibilidad de cambios neurológicos tales como: confusión, desorientación y olvido que pueden ser causados por la ingestión de medicamentos, desnutrición y eventos sociales en su vida. 	<p style="text-align: center;">Acciones específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hablar claro, despacio y en un tono normal de voz. Evitar los tonos chillones o estridentes. • Repetir la información educativa cuantas veces sea necesario, • Seleccionar un lugar para las sesiones educativas con suficiente iluminación y en el cual se evite, en lo posible, los ruidos del ambiente. • Complementar la orientación verbal con ayudas visuales. • Utilizar colores vivos y cálidos (rojo, amarillo) y letras grandes, colores en contraste en las ayudas visuales. <p style="text-align: center;">Acciones específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducir el ritmo de la sesión educativa. • Ofrecer poca información a la vez y en lenguaje sencillo. Permitir más tiempo para que las participantes expresen. • Repetir la información educativa cuantas veces sea necesario. • Ofrecer claves o señales para ayudar a evocar la información previa, tales como, fechas de eventos importantes o palabras de uso familiar. • Partir de la experiencia de vida del participante para ofrecer el nuevo contenido de manera que éste le sea familiar y significativo.

Cambios normales y características del envejecimiento	Implicaciones para el aprendizaje: acciones específicas
<p style="text-align: center;">Músculo esqueléticos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminución en el tono muscular y desgaste de las articulaciones. • Debilidad de los músculos faciales, cambios en articulaciones mandibulares prótesis dentales que pueden causar articulación verbal o pronunciación imperfecta. <p style="text-align: center;">Genitourinario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminución en la eficiencia excretora que puede causar urgencia para orinar, incontinencia urinaria o estreñimiento. <p style="text-align: center;">CAMBIOS PSICOSOCIALES, ACTITUDES Y ESTILOS DE VIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reacción a eventos nuevos en forma más cautelosa que en edades previas. • Incomodidad al hacer cambios en su rutina diaria, debido a estilos y hábitos cotidianos bien afianzados; miedo a la criminalidad y preocupación por su seguridad. 	<p style="text-align: center;">Acciones específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un salón sin escaleras • Utilizar sillas cómodas y apropiadas. • Estar alerta a las señales de cansancio y no extender la sesión educativa más de lo necesario. • Tomar recesos breves, para que las participantes descansen si lo necesitan. • Estar alerta a las limitaciones verbales que puedan tener algunas participantes. • Establecer un clima de confianza y mutuo respeto durante las sesiones educativas donde se sientan en libertad de expresarse aún con limitaciones en esta área. <p style="text-align: center;">Acciones específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tomar recesos breves, para que las participantes puedan ir al baño si lo necesitan. • Establecer un clima de confianza y mutuo respeto durante las sesiones educativas donde se sientan en libertad de tomar recesos individuales si es necesario. <p style="text-align: center;">Acciones específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dedicar más tiempo para crear un clima agradable y de confianza. • Hacer énfasis en los objetivos del programa educativo y lo que se espera de ellas como participantes. • Ofrecer las sesiones educativas en un lugar conocido, seguro y accesible a las participantes.

Cambios normales y características del envejecimiento	Implicaciones para el aprendizaje: acciones específicas
<ul style="list-style-type: none"> • Posibles sentimientos de inseguridad como resultado de la disminución de sus capacidades, de la devaluación de la vejez y de los adultos mayores que existe en la sociedad y de otros factores socioculturales (ejemplo: vergüenza por el aspecto físico o del hogar, miedo de no actuar según lo esperado). • Cambios en roles debido a la jubilación, viudez o pérdida de sus seres queridos que pueden resultar en limitación en la interacción social, depresión, soledad y mayor tiempo libre. <p style="text-align: center;">CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Este grupo de edad, en general, tiene menor escolaridad que los otros grupos de la población. Las mujeres tienen menos educación que los hombres. • Crecieron con el siglo, en diferente contexto histórico y social al actual. Han vivido cambios sociales y culturales vertiginosos que han conllevado ajustes dramáticos, tienen valores sociales diferentes a los demás grupos de edad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer la información de forma estructurada y organizada. • Tratar a las participantes con mucho respeto y cortesía. Se debe tratar de “usted” a menos que las participantes pidan lo contrario. • Ofrecer estímulos positivos y refuerzo con frases alentadoras. • Ayudar a que las participantes sientan que sus opiniones son importantes y que son una contribución al programa educativo. • Planificar para que las sesiones educativas no interfieran con los hábitos y labores cotidianas de las mujeres. • Utilizar la experiencia de vida y el conocimiento previo de las participantes para ofrecer el nuevo contenido. <p style="text-align: center;">Acciones específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hablar con lenguaje claro y sencillo. • Explicar claramente los objetivos del programa educativo y lo que se espera de ellas como participantes del mismo. • Establecer clima de confianza durante la sesión educativa. • Estar atentas a la comunicación no verbal. Utilizar vocabulario común y ejemplos como anécdotas y experiencias de vida de las participantes para ofrecer el nuevo conocimiento. • Tomar en consideración aspectos tales como: el género y la edad del facilitador del aprendizaje en la implantación del programa educativo.

**Adaptado de: Conrad Glass, J. (1991). Factors Affecting Learning in Older Adults.*

La mayoría de las personas de edad mayor tienen el deseo y la capacidad de aprender. Para ellos la educación puede significar un descubrimiento de nuevos conocimientos, ya sea para el mero disfrute de los mismos o para la solución de los problemas relacionados con su

salud y bienestar. El diseño del programa educativo presentado en este manual puede proveer a las personas de edad mayor un estímulo para su crecimiento, y para el desarrollo de las destrezas necesarias para un mejor conocimiento de su cuerpo y el mejor cuidado de su salud. Esto contribuirá a alcanzar altos niveles de autorrealización y de bienestar general en los adultos de edad mayor.

IV

Estrategias y Métodos educativos

En esta sección se detallan las estrategias y métodos educativos para llevar a cabo un programa educativo enfocado a la detección temprana del cáncer de mama en mujeres de edad mayor recomendados por los investigadores y basados en los hallazgos de la investigación **“Conocimientos y creencias sobre el cáncer de mama de mujeres de 65 años ó más en Puerto Rico”** (Sánchez Ayéndez, M. Suárez Pérez, E. & Oliver Vázquez, M.; 1998). Para llevar a cabo un programa educativo enfocado en la detección temprana del cáncer el facilitador del aprendizaje hará un diagnóstico educativo; o sea, recopilará la mayor información posible del grupo que intenta educar. El conocer aspectos tales como: el nivel educativo, la edad, la zona de residencia, el nivel socioeconómico, el estado de salud, las experiencias previas con el tema y los recursos disponibles en la comunidad, permite ajustar el contenido y las actividades de aprendizaje al grupo que se educa. Esta información es esencial para tomar decisiones en tomo a varios aspectos del proceso instruccional que ocurrirá en las sesiones, como por ejemplo: el lenguaje que se utilizará, el tiempo instruccional que se dedicará a los temas, y la amplitud y profundidad en el contenido sobre el cáncer de mama y su detección temprana.

Se recomienda que las sesiones educativas se desarrollen de acuerdo a la estrategia instruccional que se explica en esta sección. La secuencia del contenido y las actividades sugeridas han sido utilizadas con grupos de edad-mayor con resultados positivos.

Para que el aprendizaje sea significativo, el mensaje educativo debe impartirse de modo interactivo, participativo y basado en las experiencias de las participantes. Con este fin, el contenido y las actividades de aprendizaje sugeridas están organizados de acuerdo a la Estrategia, Exploración, Conceptualización y Aplicación (ECA), la cual se fundamenta en principios teóricos de la psicología cognoscitiva y en la investigación educativa sobre cómo aprende la gente (Villarini, 1991). Esta estrategia provee una manera organizada y sistemática de planificar las sesiones educativas, basada en fases que llevan al adulto mayor a un aumento en conocimiento gradual de lo simple a lo complejo en cuanto al tema a aprender. Dicha estrategia se basa en el supuesto de que el proceso de aprendizaje parte de la experiencia de vida y conocimientos previos del educando, para luego adquirir los nuevos conceptos y aplicarlos a nuevas situaciones de la vida. Ha ocurrido aprendizaje cuando la persona puede procesar y apropiarse de la información del conocimiento ofrecido y transferir esta a situaciones reales de la vida (Villarini, 1991).

El mensaje educativo de las sesiones que se detallan en el manual se llevará a la audiencia a través de las técnicas de formulación de preguntas, el sociodrama y la enseñanza directa de la destreza. Las profesionales de la salud a cargo de las sesiones deberán estar atentas a las inquietudes, gestos, comentarios y vivencias de las participantes

para utilizar los mismos en la explicación de los temas. Además, deberán asegurarse que las participantes entiendan los conceptos presentados. Esto se logrará mediante la discusión de casos y ejemplos o a través de preguntas específicas. Al finalizar la sesión educativa, la facilitadora del aprendizaje deberá investigar si la audiencia está satisfecha, si adquirió el conocimiento propuesto, si desea que se profundice en algún aspecto, o que se discuta un nuevo tema.

La estrategia de enseñanza (ECA)

Exploración, Conceptualización y Aplicación

La estrategia de enseñanza que se utiliza en el desarrollo de las sesiones educativas de este manual se conoce como “**Exploración, Conceptualización Aplicación**” (EGA). La estrategia ECA parte de los supuestos teóricos y de la investigación educativa acerca de cómo aprenden los seres humanos (Villarini, 1991). Consiste en un plan de actividades en secuencia, fases o interacciones entre el educador (facilitador) y el educando (participante), organizadas de tal manera que se propicien las condiciones adecuadas para lograr el aprendizaje. Se aparta del concepto tradicional de la enseñanza como modo de transmitir información a una de tipo interactiva, dinámica y pertinente en la cual ambos, educando y educador, construyen conocimiento a partir de la actividad educativa y de las experiencias y conocimientos previos.

La estrategia ECA es un proceso de enseñanza-aprendizaje por medio del cual la facilitadora del aprendizaje partirá de la experiencia propia de las participantes de edad mayor para luego ofrecer el contenido básico sobre el tema. La participante demostrará la

adquisición de los conceptos al utilizar el contenido aprendido para llevar a cabo una tarea intelectual. En el caso de este manual, esto se logrará mediante el análisis y la discusión de situaciones comunes sobre el cáncer de mama y su detección temprana, la demostraciones sobre el autoexamen de la mama y un sociodrama encaminado a resaltar estrategias de asertividad para la mujer de edad mayor en la relación médico-paciente.

La estrategia ECA parte de los siguientes supuestos acerca de la naturaleza y de las condiciones que facilitan que- los seres humanos aprendan (Villarini, 1991):

1. Aprender es un acto de pensar, de procesar información y de utilizar esa información para desarrollar conceptos, destrezas y actitudes.
2. El conocimiento es construido por el educando a partir de los estímulos recibidos. en el proceso educativo, los cuales son elaborados y procesados por el pensamiento de éste.
3. Para que pueda haber aprendizaje y construcción del conocimiento, lo que el educador enseña, o sea, la información que le suministra al educando debe ser significativa y pertinente para éste.
4. Cuando un educando ha aprendido lo que el educador le enseña, esto se manifestará en un cambio en su comportamiento. El educando podrá procesar información y producir respuestas en la que se manifieste lo aprendido.

El punto tres (3) es de particular importancia para educar a personas de edad mayor. El utilizar las experiencias de vida y

conocimientos previos de las mujeres de edad avanzada para presentar la nueva información y el relacionar el nuevo conocimiento con el que ya posee o le es familiar, hará que el aprendizaje sea significativo, pertinente y relevante para sus vidas y que la información provista se intermalice más fácilmente (Oliver y Bidot, 1994).

La estrategia de enseñanza ECA consta de tres fases las cuales se explican a continuación (Villarini, 1991):

1. Fase de exploración

El proceso de enseñanza-aprendizaje se inicia con la exploración de un tema, tomando como base la experiencia del educando; esto es, a partir de lo que éste conoce y ha experimentado. En la fase de exploración la facilitadora del aprendizaje se prepara y a su vez prepara a las participantes de edad mayor para que reciban y procesen la información sobre el cáncer de mama y su detección temprana. Esto se logrará a través de preguntas que estimulen a las mujeres participantes a relatar sus experiencias y-conocimientos previos sobre el tema. Ello a su vez permitirá a la facilitadora indagar los conocimientos, dudas e inquietudes relacionados con el tema y ajustar y adaptar la sesión educativa a las necesidades e intereses de las mujeres de edad mayor.

En esta fase, la tarea de la facilitadora consistirá en:

- activar los conocimientos y experiencias previas de las participantes
- indagar sobre el conocimiento que las participantes tienen sobre el tema
- relacionar el nuevo conocimiento con las experiencias, necesidades e intereses de las participantes

- evidenciar la necesidad del nuevo aprendizaje
- establecer un clima de confianza y respeto mutuo
- presentar el tema y los objetivos de la sesión educativa

La profesional de la salud utilizará preguntas para iniciar la discusión del tema de modo que se reflexione y se estimule una amplia participación donde se expresen opiniones e ideas diversas. Se clarificará la relevancia o pertinencia del tema para las participantes y se explicarán los objetivos de la sesión educativa para entonces dar paso a la próxima fase.

2. Fase de conceptualización

En esta fase, la facilitadora del aprendizaje presentará los conceptos y la información pertinente sobre el tema que el adulto mayor debe aprender. La información será presentada a partir de preguntas y respuestas dirigidas a la audiencia que relacionan lo discutido en la exploración con la nueva información. Luego se procederá a clarificar dudas, explicar los conceptos y evaluar si se han comprendido éstos. El conocimiento debe impartirse utilizando un vocabulario sencillo y adaptado al nivel instruccional de la audiencia. Además, se debe utilizar el vocabulario común relacionado con el cáncer de mama y las pruebas de detección temprana que usan las mujeres de edad mayor, el cual se incluye en el apéndice A. La tarea de la facilitadora consistirá en:

- presentar la nueva información y los conceptos importantes sobre el tema
- relacionar la nueva información con los conocimientos y

experiencias discutidos en la fase de exploración

- explicar detenidamente los conceptos atendiendo las necesidades de las participantes y utilizando las opiniones, pensamientos, anécdotas y comentarios traídos por el grupo para presentar los nuevos conceptos
- formular preguntas para orientar la discusión en dirección a los conceptos, destrezas y actitudes que se quieren impartir
- verificar si la audiencia ha comprendido el contenido mediante el desarrollo de preguntas directas sobre el tema y la discusión de ejemplos concretos
- resumir con frecuencia lo que se explique, especialmente cuando se haga la transición de un tema a otro

3. Fase de aplicación

En esta fase se utilizarán ejercicios de práctica que evidencien la adquisición de los conceptos por parte de las participantes. Si las participantes han entendido e internalizado los conceptos sobre cáncer de mama y su detección temprana entonces serán capaces de transferirlos al análisis y solución de nuevas situaciones y problemas. La fase de aplicación consistirá en: la discusión de grupo a partir de preguntas que resumen el tema, la demostración por parte de la participante de la forma correcta para llevar a cabo el auto examen de la mama y un sociodrama en el cual se evidencie asertividad por parte de la participante para solicitar al médico una explicación sobre la detección temprana del cáncer y las pruebas pertinentes.

Estas actividades de aprendizaje permitirán al profesional de la salud evaluar si las mujeres de edad mayor han aprendido los

conceptos impartidos y los saben utilizar en nuevas situaciones. Además, permitirá la identificación de errores de razonamiento, preocupaciones y dudas que requieran clarificación y la necesidad de una nueva explicación de los conceptos.

La tarea de la facilitadora del aprendizaje consistirá en:

- presentar la actividad de aprendizaje
- propiciar el análisis y la discusión a partir de preguntas
- evaluar el logro del aprendizaje identificando fortalezas y debilidades
- clarificar dudas y ofrecer nuevas explicaciones a conceptos mal entendidos, si es necesario.

La tabla que se incluye a continuación resume los propósitos y las tareas que se llevarán a cabo en cada fase de la estrategia ECA.

Tabla 4.
TAREAS DE LA FACILITADORA DEL APRENDIZAJE
SEGUN LAS FASES DE ECA

EXPLORACIÓN	CONCEPTUALIZACIÓN	APLICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Activar los conocimientos y experiencias previas sobre el tema que tengan las mujeres participantes mediante el uso de preguntas. • Indagar sobre los conocimientos, destrezas y actitudes previas sobre el tema que tienen las mujeres participantes. • Relacionar el nuevo conocimiento con las experiencias y conocimientos previos de las participantes. • Establecer un clima de confianza y respeto mutuo. • Presentar el tema y los objetivos de la sesión educativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar la nueva información y los conceptos importantes sobre el tema. • Relacionar la nueva información con lo discutido en la fase de exploración • Estimular la discusión del tema mediante el uso de preguntas. • Explicar el tema y clarificar dudas atendiendo las necesidades, opiniones y comentarios de las participantes. • Verificar si las participantes han comprendido mediante preguntas y discusión de ejemplos concretos sobre el tema. • Resumir frecuentemente las ideas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar la actividad de aprendizaje de aplicación, (preguntas, ejercicio de demostración del autoexamen o socio-drama). • Estimular la participación y la discusión de la experiencia mediante el uso de preguntas. • Evaluar el logro del aprendizaje. • Reconocer limitaciones de lo aprendido y la necesidad de nuevos aprendizajes • Clarificar dudas y explicar los conceptos que no se hayan entendido bien

Adaptado de: Villarini, A (1991) Manual para la Enseñanza de Destrezas de Pensamiento.

Métodos para el aprendizaje

Los métodos que se utilizan para la enseñanza de conceptos y destrezas en el adulto mayor deberán propiciar un ambiente educativo dinámico en el cual se involucre a la participante en el proceso de aprendizaje. En esta sección se explican los métodos para el aprendizaje que se sugieren para llevar a cabo las sesiones educativas sobre el cáncer de mama y su detección temprana en las mujeres de edad mayor. Estos métodos son los siguientes: (1) la **formulación de preguntas**, (2) la técnica de **enseñanza directa de destrezas** y (3) el **sociodrama**.

1. Formulación de preguntas

La **técnica de formulación de preguntas** permite crear un ambiente de participación activa y diálogo reflexivo entre la facilitadora del aprendizaje y las participantes, además de fomentar el procesamiento de la información que se está ofreciendo, lo cual es muy importante al educar a este sector poblacional. Esta es una forma de organizar la interacción educativa y activar el pensamiento de las participantes de manera que se promueva el aprendizaje significativo y no la mera memorización de la información (Villarini, 1991).

Las preguntas formuladas por la facilitadora durante las sesiones educativas y las respuestas que las participantes ofrecen como resultado de éstas se consideran un componente esencial de la comunicación en el proceso de enseñanza-aprendizaje. A través de la técnica de formulación de preguntas la facilitadora no sólo transmite una información sino que interroga a la participante, activa un proceso de pensamiento en ésta y la búsqueda de una respuesta. Se da un

proceso de reflexión e integración de la nueva información al conocimiento previo de manera que éste sea más significativo y la nueva información pueda apropiarse más fácilmente. Las preguntas deben ir encaminadas a estimular el aprendizaje activo y centran la atención en la información más importante sobre el tema que la participante debe aprender. Por lo tanto, los educadores deberán dominar la técnica, así como la dinámica de ésta durante las sesiones educativas, de modo que la información provista no se quede en un mero nivel de memorización y la participante pueda procesar la misma y aplicarla a situaciones pertinentes de su vida (Villarini, 1991).

Las siguientes son algunas consideraciones para la formulación de preguntas:

- Planifique sus preguntas con anterioridad. Estas deben ser preguntas claves que provean organización y dirección a la discusión del tema.
- Frasee las preguntas en forma clara y específica, evitando las preguntas ambiguas.
- Haga una sola pregunta a la vez y evite las preguntas compuestas por más de una pregunta.
- Adapte sus preguntas al nivel educativo y contexto social de las participantes.
- Utilice más de una forma de hacer una misma pregunta. Esto es, refrasee la pregunta de varios modos diferentes para así aumentar la comprensión de la misma.
- Formule sus preguntas de acuerdo a una secuencia

lógica. Comience con las preguntas más simples y proceda gradualmente hacia las más complejas.

- Ofrezca un tiempo prudente para que la participante pueda pensar en su respuesta antes de contestar la pregunta.
- Ofrezca oportunidad a las participantes de clarificar sus respuestas y dudas.
- Utilice preguntas que fomenten la participación activa de la audiencia.
- Fomente las preguntas formuladas por las participantes.

En la **sección V** de este manual se incluyen preguntas sugeridas apropiadas para la discusión de los temas sobre el cáncer de mama y su detección temprana.

El efecto que puede tener una pregunta en el desarrollo del pensamiento de la participante, va a estar determinado por el nivel del pensamiento que la pregunta estimula y por la clase de respuesta que ésta busca. Toda pregunta utilizada en las sesiones educativas puede ser clasificada en una de estas dos categorías: (Orlich, Harder, Callaham, Kravas, Pendergrass, Keog, 1985; Villarini, 1991).

a. **Preguntas Convergentes**

Estas son preguntas cerradas donde sólo hay una respuesta correcta. Usualmente requieren respuestas cortas de parte de las participantes. El nivel de pensamiento al que apelan es de memorización o comprensión. Estas limitan el ámbito de acción del

pensamiento y lo guían hacia unas respuestas determinadas, lo cual facilita la verificación del entendimiento de la información provista. Este tipo de pregunta suscita el recuerdo, la descripción o explicación de términos, hechos, datos y aspectos particulares y sobre el tema del cáncer de mama y su detección temprana. El estilo en que se hagan estas preguntas debe estimular las respuestas, no inhibirlas. Por lo tanto, no se harán preguntas de sí o no, ni aquéllas que sugieran la respuesta, como por ejemplo: *¿Creen ustedes que el cáncer del seno siempre da síntomas? Sí o no.*

Las preguntas convergentes se utilizarán para introducir y verificar el aprendizaje de los conceptos básicos sobre el cáncer de mama y las pruebas para su detección temprana.

Algunos ejemplos de preguntas convergentes son:

- ¿Cuáles son los síntomas del cáncer del seno?
- ¿Qué factores nos podrían poner en riesgo de desarrollar la enfermedad?
- ¿Cuáles son las pruebas que existen para la detección del cáncer del seno?

b. Preguntas Divergentes

Estas son preguntas abiertas en las cuales la posibilidad de respuesta tipo de pregunta apela a los niveles complejos del pensamiento en la cual 'la información se analiza, se

aplica y se hace una síntesis de la misma. Incitan al uso de una información ya comprendida (procesada) y culminan con una producción intelectual por parte de la participante; esto es, la aplicación conocimiento a nuevas situaciones educativas o a situaciones de su vida real. Las preguntas divergentes pueden admitir diversidad de respuestas. Se utilizarán mayormente en la discusión de los temas, ejemplos, opiniones y ejercicios de aplicación para verificar si las participantes han comprendido los conceptos enseñados y los pueden aplicar a situaciones pertinentes a su experiencia de vida. Algunos ejemplos de buenas preguntas divergentes son:

- ¿Por qué es importante recibir más información sobre la detección temprana del cáncer del seno?
- ¿Qué pueden hacer ustedes para descubrir a tiempo si tienen cáncer del seno?
- ¿Qué podríamos hacer para que el médico nos dé un referido para una mamografía?
- ¿Qué preguntas podríamos hacerle al médico sobre las pruebas de detección temprana del cáncer del seno?

La siguiente tabla puede facilitarnos la comprensión de la técnica de formulación de preguntas:

Tabla 5

TÉCNICAS PARA FORMULAR PREGUNTAS CONVERGENTES Y DIVERGENTES

TIPO DE PREGUNTA	ACTIVIDAD INTELLECTUAL	DESTREZA INTELLECTUAL
Convergente (cerradas o de respuestas, cortas y guiadas a una información determinada)	Memorización (evocar o reconocer información aprendida)	Recopilar datos Describir Observar Recordar Enumerar
Divergente (abierta apela a los niveles complejos del pensamiento)	Procesamiento de información (transferir, comprender, interpretar y utilizar información aprendida)	Procesar datos Ordenar Contrastar Comparar Agrupar Probar conceptos Aplicar Explicar

Adaptado de: Oliver M. y Vega, M. (1990). Manual para la Incorporación de los Principios de Integración a la Guía Curricular de Destrezas para la Adolescencia.

2. La enseñanza directa de la destreza

La **técnica de, la enseñanza directa de destrezas** es un entrenamiento intelectual y psicomotor que tiene como propósito que el educando pueda evidenciar el uso correcto de un conocimiento técnico o procesal previamente adquirido. La facilitadora del aprendizaje desarrolla una actividad en secuencia de pasos que incluyen el

diagnóstico del conocimiento de la participante con relación a la destreza, la demostración o modelaje, la práctica y la reflexión evaluativa del proceso (Beyer; 1987).

La enseñanza directa de destrezas requiere que la facilitadora del aprendizaje seleccione y elabore un modelo de la ejecución de la destreza a partir de la cual entrenará a los educandos. En este manual se utiliza esta técnica para la enseñanza o demostración de la forma correcta de llevar a cabo el autoexamen de la mama. Según el modelo de Beyer (1987), los pasos sugeridos que debe seguir la profesional de la salud para asegurar el aprendizaje correcto de la destreza del autoexamen de la mama son los siguientes:

- a. Seleccionar el modelo de ejecución de la destreza del autoexamen de la mama y planificar las experiencias de aprendizaje para enseñarla.
- b. Diagnosticar el conocimiento previo de la destreza que tienen las mujeres de edad mayor a base de preguntas.
- c. Provocar una reflexión entre las participantes sobre la utilidad de la destreza y explicarla según el modelo que se ha seleccionado..
- d. Demostrar los pasos de la destreza, uno por uno y en voz alta.
- e. Pedir que repitan la demostración de la destreza enseñada y reflexionen sobre los pasos que están llevando a cabo.

- f. Observar la ejecución de la destreza en las educandas y ofrecer la retrocomunicación necesaria para corregir errores de ejecución.
- g. Asignar una nueva tarea de demostración en la cual cada participante practicará la destreza independientemente, sin la retrocomunicación de la facilitadora del aprendizaje durante el proceso de ejecución.
- h. Ofrecer retrocomunicación una vez más, luego de la observación individual de cada participante.

Resumen de los pasos de la enseñanza directa de la destreza de autoexamen de la mama	
EXPLORACIÓN	Introducción de conceptos y destreza de autoexamen - preguntas a las participantes
CONCEPTUALIZACIÓN	Explicación - Pasos de la destreza de Autoexamen Modelaje de la Destreza (Demostración por la facilitadora) Práctica Guiada de la destreza (demostración por voluntarias) Retroalimentación
APLICACIÓN	Práctica individual de la destreza (participantes) Observación individual (facilitadora) Evaluación por hoja de cotejo Retroalimentación

La técnica de la enseñanza directa de la destreza es una muy adecuada para la enseñanza de la ejecución correcta del autoexamen

de la mama a las mujeres de edad mayor. Esta técnica está basada en los principios educativos y gerontológicos que se discutieron en la sección anterior de este Manual. Estimula la repetición, la aplicación, la práctica y la retrocomunicación de la destreza aprendida lo cual promueve la apropiación del aprendizaje por parte de las mujeres de edad mayor. En la sección IV de este Manual se utiliza la enseñanza directa para que las participantes de las sesiones educativas apliquen los conocimientos adquiridos en la ejecución correcta del autoexamen de la mama.

3. El sociodrama

El **sociodrama** es una técnica educativa de mucha utilidad para estimular el aprendizaje y la enseñanza de destrezas sociales, actitudes, roles y patrones de conducta que pueden contribuir a mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población de edad mayor. Consiste en una dramatización o representación espontánea, no ensayada, de una situación vinculada con relaciones sociales que llevan a cabo las participantes y cómo ellas la perciben (Rodríguez Irlanda, 1989). Provee oportunidad para que las mujeres de edad mayor apliquen los conocimientos y destrezas adquiridas a través de las sesiones educativas en una situación similar a su vida diaria. Contribuye a que las participantes evalúen sus sentimientos y actitudes con relación al contenido impartido y desarrollen habilidades sociales y conductas apropiadas para enfrentar una situación similar en el futuro. Contribuye también a que la facilitadora del aprendizaje evalúe los conceptos adquiridos con relación al tema tratado y las destrezas desarrolladas por las educandas para poner en práctica los conceptos

aprendidos. Permite, además, reconocer la necesidad de clarificar dudas y de nuevos aprendizaje.

En las sesiones educativas, se utilizará la técnica del sociodrama para que las mujeres de edad mayor representen el proceso que llevarían a cabo en una visita médica para discutir sobre el cáncer de mama y su detección temprana. El objetivo del sociodrama es que las participantes de las sesiones educativas puedan practicar destrezas de comunicación efectiva y de asertividad en la relación con su médico o cualquier otro profesional de la salud. Los pasos sugeridos que debe seguir la facilitadora al desarrollar el sociodrama son los siguientes:

- a. Presentar el problema o situación que será dramatizado.
- b. Seleccionar los voluntarios que participarán en la actividad como actores.
- c. Asignar la tarea de observación al resto del grupo.
- d. Explicar a las voluntarias seleccionadas, por separado del resto del grupo, en qué consistirá la dramatización. Se pueden sugerir algunas ideas de cómo deberán actuar.
- e. Llevar a cabo la dramatización de la situación o problema. La dramatización continuará por el tiempo que sea necesario hasta que se haya cumplido los objetivos del sociodrama.
- f. Discutir la experiencia y reforzar los conocimientos y destrezas con relación al tema de la sesión educativa, una vez terminada la dramatización.

En la parte V de este Manual se describe un sociodrama de aplicación sobre la relación entre la mujer de edad mayor y su médico primario.

Métodos de evaluación

La evaluación del aprendizaje es un proceso continuo dirigido a recopilar e interpretar una información que permite medir el éxito del proceso de enseñanza. Las facilitadoras del aprendizaje utilizarán métodos de recopilación de información de evaluación antes, durante y después de las sesiones educativas para determinar la efectividad del aprendizaje en las participantes y medir si se han alcanzado los objetivos propuestos. También se utilizará para corroborar si el proceso instruccional o sea, las estrategias, técnicas educativas y ayudas audiovisuales utilizadas en las sesiones educativas, han sido efectivas en llevar el mensaje y suscitan el aprendizaje.

Los objetivos instruccionales proveen una idea clara de lo que se va a evaluar y cómo se va a evaluar. Son la clave para elaborar los instrumentos o actividades de evaluación que se vayan a utilizar para recopilar la información. que evidencie el logro del aprendizaje. El instrumento o actividad de evaluación que se utilice debe incluir aquellos aspectos de las sesiones educativas relevantes a la consecución de los objetivos propuestos.

En este Manual se describen cuatro tipos de procedimientos de evaluación que se. utilizaron en las sesiones educativas sobre cáncer de mama y su detección temprana. Estos fueron: **evaluación diagnóstica, evaluación formativa o de proceso, evaluación**

sumativa o de producto y **evaluación del proceso instruccional**. A continuación se explica cada tipo de evaluación.

1. Evaluación diagnóstica

Este tipo de evaluación se lleva a cabo en la fase de exploración antes de iniciar las actividades encaminadas al desarrollo de nuevos conceptos y destrezas. Tiene como propósito el investigar los conocimientos previos, experiencias y actitudes que tienen las participantes con relación al tema que se va a tratar. Ayuda a determinar cuánto sabe el participante sobre el tema, en qué etapa está con relación al objetivo educativo y qué obstáculos o problemas puede presentar en el aprendizaje de la información (Villarini, 1991) sobre el cáncer de mama. La información recopilada en esta fase permitirá a la facilitadora del aprendizaje atender las necesidades de conocimiento de las participantes y ajustar el proceso de enseñanza a estas necesidades. Además, le permitirá conocer la experiencia previa de la participante con relación al cáncer del seno y su detección temprana, y posteriormente aclarar sus dudas y dar el énfasis necesario a aspectos del tema, que estén confusos.

Las actividades de exploración que se incluyen en el Manual al inicio de cada uno de los temas están diseñadas para propiciar que se alcancen los propósitos antes descritos. Se espera que las profesionales de la salud que ofrezcan las sesiones educativas tengan la oportunidad de hacer preguntas adecuadas que le permitan explorar cada uno de los objetivos instruccionales propuestos para los diversos temas.

La parte V de este Manual contiene la descripción de las actividades de evaluación que se sugieren. Las facilitadoras del aprendizaje pueden utilizar las preguntas sugeridas en el Manual o elaborar sus propias preguntas de acuerdo a su experiencia y a las características del grupo al que están educando.

2. Evaluación formativa o de proceso

Este tipo de evaluación mide el progreso de las participantes con relación al dominio del contenido que se está presentando (Villarini, 1991). También permite a las facilitadoras mientras se está discutiendo cada tema, identificar aquellas áreas del contenido que la participante no haya entendido, y reforzar el proceso de aprendizaje con una nueva explicación del tema.

La evaluación formativa se llevará a cabo mediante preguntas específicas incluidas en la fase de conceptualización. Estas preguntas pretenden medir la adquisición de conocimientos sobre un tema específico. Las facilitadoras del aprendizaje podrán utilizar su mejor criterio para diseñar estas preguntas, o utilizar las sugeridas en el Manual.

3. Evaluación sumativa o de producto

Este tipo de evaluación ocurre al final del proceso de enseñanza-aprendizaje y tiene como propósito medir el producto logrado al terminar cada sesión educativa. La información obtenida en este tipo de evaluación le permitirá a las profesionales de la salud verificar el dominio de las participantes con relación a los objetivos propuestos. La evaluación sumativa

es parte de la toma de decisiones educativas con respecto al grupo y el contenido impartido. La información recopilada evidenciará las áreas de contenido que la facilitadora tendrá que reforzar (Villarini, 1991) También ofrece retroalimentación sobre el diseño y el contenido de las actividades de aprendizaje.

La evaluación sumativa se llevará a cabo en la fase de aplicación al final de cada una de las sesiones educativas. En este manual se recomiendan las siguientes actividades de evaluación sumativa: preguntas para evidenciar la comprensión del contenido, demostración del auto examen de la mama por parte de las participantes en la cual la facilitadora evalúe si los pasos están correctos, un sociodrama sobre la relación médico-paciente con preguntas específicas dirigidas a medir la capacidad de la mujer de edad mayor para transferir los conocimientos adquiridos a una situación real. Si la participante demuestra estar capacitada para hacer estas actividades correctamente, entonces se ha tenido éxito en el proceso de enseñanza. Las facilitadoras del aprendizaje pueden utilizar las actividades de aplicación que se incluyen en el Manual, elaborar las suyas propias o utilizar los ejemplos que traigan las participantes para aplicar el conocimiento adquirido.

4. Evaluación del proceso instruccional

Este tipo de evaluación tiene como propósito medir cuán efectivo fue el diseño instruccional en cuanto a la organización y desarrollo del contenido, los recursos instruccionales, los métodos y los procedimientos utilizados para llevar el mensaje educativo y lograr

los objetivos propuestos. La actividad que se utilice para evaluar los aspectos mencionados debe propiciar la expresión de la opinión o reacción de las participantes sobre el proceso instruccional ocurrido en cada sesión educativa. Se solicitará la opinión de las participantes sobre el desarrollo de la sesión educativa al finalizar cada sesión. Las opiniones pueden ser escritas u orales. Para ello se utilizarán preguntas sobre: la pertinencia del tema, la claridad del tema, la satisfacción de las expectativas, la eficacia de los recursos educativos y la adquisición de conocimientos por parte de las participantes (Oliver y Bidot, 1994).

Se ofrecen ejemplos de estas preguntas a continuación.

a. La pertinencia del tema:

- *¿Cuán importante es el tema para usted? ¿Para su salud?*
- *¿Por qué es importante que usted conozca más sobre las formas de descubrir a tiempo el cáncer del seno?*

b. La claridad del mensaje

- *¿Qué aspectos del tema entendieron bien? ¿Cuáles no entendieron?*
- *¿Qué tema les gustaría que repitiera o ampliara?*

c. La satisfacción de las participantes con el proceso instruccional

- *¿Qué fue lo que más les gustó de las sesiones educativas?*
- *¿Qué aspectos podemos mejorar?*

d. La eficacia de los recursos educativos (material instruccional)

- *¿Cuán adecuados fueron las actividades y materiales utilizados en las sesiones (ej. Modelos plásticos, hojuela, sociodrama, demostraciones) para entender los temas?*
- *¿Cuánto les ayudaron a entender los temas?*

e. Adquisición de conocimientos

- *¿Cuánto han aprendido sobre el tema?*
- *¿Qué otros aspectos sobre el tema les gustaría aprender?*

Es importante que al finalizar cada sesión la facilitadora provea tiempo a la audiencia para contestar preguntas de evaluación sobre el proceso instruccional. La respuesta de las participantes proveerá a las profesionales educadoras, una base sobre la cual mejorar cada vez más su ejecutoria al llevar el mensaje educativo.

La siguiente tabla resume los cuatro tipos de evaluación del aprendizaje que utilizarán las profesionales en su labor educativa.

Tabla 6.

MÉTODOS DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

TIPO DE EVALUACION	PROPÓSITO	MOMENTO EN QUE OCURRE
Diagnóstica	Explorar conocimientos y actitudes previas con relación al tema y ajustar el proceso de enseñanza-aprendizaje	Antes de iniciar el proceso de aprendizaje, en la actividad de exploración.
Formativa	Medir el progreso del participante con relación al logro del objetivo propuesto.	Durante el proceso de aprendizaje, en la actividad de conceptualización
Sumativa	Medir el producto final del aprendizaje, o sea, el logro de los objetivos propuestos.	Al final del proceso de aprendizaje, en la actividad de aplicación
Proceso Instruccional	Investigar la efectividad del proceso instruccional y los métodos de enseñanza utilizados	Al final del proceso de aprendizaje mediante preguntas orales u hoja de evaluación escrita.

Adaptado de: Villarini, A. (1998). Manual para la Enseñanza de Destrezas de Pensamiento



Diseño Instruccional de la Sesiones Educativas

Esta sección del Manual presenta el diseño instruccional recomendado para desarrollar las sesiones educativas sobre cáncer de mama y su detección temprana dirigidas específicamente a grupos de mujeres de edad mayor. Incluye el contenido a discutir en las sesiones educativas, los objetivos terminales y capacitantes y el tiempo instruccional necesario para lograr los mismos. El contenido mínimo de información sobre el cáncer de mama y su detección temprana se ha dividido en tres sesiones educativas. Cada una de estas sesiones tiene una duración aproximada de 50 minutos.

El diseño instruccional y la manera de llevar a cabo para las sesiones educativas, se describen en detalle en las tablas que se incluyen en este manual para que puedan ser replicadas por la facilitadora del aprendizaje. Estas secciones han sido diseñadas para poblaciones de nivel educativo bajo y utilizando temas, materiales educativos y vocabulario sencillo. Las actividades de aprendizaje toman en consideración los aspectos señalados en la sección III y están organizadas según la estrategia ECA y los métodos instruccionales descritos en la sección IV de este Manual.

Diseño de las sesiones educativas

Cada sesión educativa tiene sus propios objetivos terminales.

Al terminar cada una, los participantes podrán:

1. Definir qué es el cáncer de mama, sus factores de riesgo y las pruebas de detección tempranas recomendadas.
2. Identificar los mitos y creencias sobre el cáncer de mama.
3. Practicar la técnica correcta del autoexamen de la mama y reconocer señales de alerta que puedan ser indicativas del cáncer de mama.
4. Identificar los recursos disponibles en la comunidad para la detección temprana del cáncer de mama.
5. Practicar técnicas de comunicación asertiva en la relación con su médico.

Los temas básicos que se discutirán en las sesiones educativas han sido agrupados de acuerdo a materias específicas y se presentan en una secuencia adecuada, de lo simple a lo complejo. El bosquejo que sigue presenta los temas que se discutirán en las sesiones educativas.

Tabla 7.

**BOSQUEJO DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES EDUCATIVAS
SOBRE EL CANCER DE MAMA Y SU DETECCION TEMPRANA**

TEMA	SUB-TEMAS	
I. ¿Qué es el cáncer de mama?	A	Definición
	B	Factores de riesgo asociados al desarrollo de cáncer de mama
II. Pruebas o exámenes que existen para la detección temprana de cáncer de mama.	A	El autoexamen de las mamas
	B	El examen clínico de las mamas
	C	La mamografía
		1. ¿Cómo se hace una mamografía?
		2. ¿Cómo prepararse para hacerse una mamografía?
		3. Intervalos de tiempo en los que debe hacerse una mamografía.
III. Mitos y creencias comunes que tienen las mujeres sobre el cáncer de mama	A	Clarificación de creencias comunes con datos científicos
IV. El autoexamen de las mamas	A	Definición
	B	Importancia de hacerlo una vez al mes
V. Las señales de alerta sobre cambios que pueden ser indicativos de cáncer de mama	A	Señales de alerta
	B	Cambios normales
VI. La técnica correcta del autoexamen de las mamas.	A	Pasos para llevar acabo el autoexamen de las mamas.
VII. Los servicios disponibles en la comunidad	A	Servicios de orientación y ayuda
VIII. Cubiertas de seguros de salud	A	Cubierta de Medicare, tarjeta de salud del gobierno
	B	Costo promedio de la mamografía
IX. Técnicas asertivas en la comunicación médico-paciente	C	Deberes del médico con relación a la detección temprana de cáncer de mama.
	D	Derechos y responsabilidades del paciente con relación a las pruebas de detección temprana de cáncer de mama.
	E	Ejemplo de preguntas para hacerle a su médico sobre pruebas de detección temprana de cáncer de mama.

Recomendaciones para las sesiones educativas

A partir de la experiencia de implantación del programa educativo en el cual se basó este documento, surgen las siguientes recomendaciones para incrementar la posibilidad de éxito del programa:

1. El profesional de la salud o facilitador a cargo de desarrollar las sesiones educativas deberá ser mujer, dada la naturaleza del tema y las características particulares del grupo cohorte de mujeres de edad mayor.
2. Los grupos de mujeres de edad mayor a los que se le ofrecerán las sesiones educativas deben ser pequeños (10-20 personas por grupo) para que se facilite establecer un clima de confianza y la discusión de los temas.
3. El salón que se utilice para llevar a cabo las sesiones educativas debe ser accesible, cómodo, ventilado y libre de ruidos para que el mensaje educativo pueda ser impartido adecuadamente. Además, debe ofrecer privacidad para que las mujeres se sientan en libertad de expresar sus opiniones y preocupaciones.
4. El vocabulario que se utilice para impartir el mensaje educativo debe ser sencillo y apropiado al nivel educativo y contexto social del grupo de las participantes. En el Apéndice A se incluyen los términos de uso común sobre el cáncer de mama y su detección temprana que surgieron de los hallazgos de la investigación que orienta a este documento.

5. Debe utilizarse una facilitadora del aprendizaje de edad mayor para demostrar la técnica correcta de hacer el autoexamen de la mama. Los estudios sobre adultos mayores y aprendizaje sugieren que el utilizar pares para la enseñanza de temas de esta naturaleza ofrece a las participantes una mayor confianza, credibilidad y empatía para discutir sus creencias, dudas y preocupaciones sobre el tema (Rimer, B. Roos, E. Cristanzo, S. King, E., 1992).
6. Se debe usar el término “cáncer de seno” en lugar del vocablo científico “cáncer de mama” en la discusión ya que es el término común utilizado por las mujeres en Puerto Rico, irrespectivamente de la edad.

Instrucciones específicas para interpretar la descripción de las sesiones educativas

La guía de las sesiones educativas sugeridas en esta sección se describe en forma de tabla. En la columna de la derecha se presentan los objetivos capacitantes para las fases de cada sesión. En la segunda columna se detalla la información que la facilitadora necesita para llevar a cabo la sesión educativa. Para facilitar la lectura de la segunda columna, se utilizaron las siguientes claves:

1. Instrucciones específicas. Las instrucciones están precedidas por un triángulo (►). Son frases u oraciones que tienen que ver con la metodología de las sesiones
2. Preguntas de exploración que sirven para introducir el tema e indagar sobre los conceptos y experiencias previas

de las participantes con relación al tema de la sesión y preguntas para repasar los temas de la sesión anterior. Estas preguntas están indentadas y precedidas por un guión (-).

3. **Preguntas de conceptualización** para la explicación y discusión de los temas. Estas se presentan con **letra en un tamaño mayor** que el resto del texto.
4. **Preguntas de aplicación** de los temas, las cuales se presentan precedidas de un cuadrado (■).
5. **Preguntas para evaluar** el proceso instruccional. Estas se presentan **indentadas y enumeradas**.
6. Las **notas u observaciones** a las facilitadoras. Estas son aclaraciones o información adicional para el recurso, que la facilitadora del aprendizaje tendrá en cuenta al momento de ofrecer las sesiones educativas. Las notas a la facilitadora se presentan con una **letra más pequeña y ennegrecidas**.

La **descripción de las sesiones educativas** (objetivos capacitantes, estrategia educativa, contenido, actividades de aprendizaje y de evaluación) se incluye en las tablas que se presentan a continuación:

SESION EDUCATIVA 1:

El cáncer de mama en la mujer de edad mayor,
sus factores de riesgo y su detección temprana

Objetivos Terminales:

Al concluir la primera sesión educativa se espera que la mujer de edad mayor participante pueda:

1. Describir qué es el cáncer de mama, sus factores de riesgo y las pruebas recomendadas para la detección de la enfermedad
 2. Identificar los mitos y creencias relacionadas con el cáncer de mama y su detección temprana
-

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
INTRODUCCIÓN (5 minutos)	
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Salude y preséntese a la audiencia ➤ Dé la bienvenida y ofrezca una breve descripción del programa educativo, su duración, el contenido y la importancia de éste para el grupo de mujeres de edad mayor.
FASE DE EXPLORACION (10 minutos)	
EXPLORAR, CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y ACTITUDES DE LAS MUJERES SOBRE EL CÁNCER DE MAMA Y SU DETECCIÓN TEMPRANA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comience la sesión educativa con una discusión a partir de preguntas dirigidas a explorar los conocimientos, creencias y experiencias previas del grupo sobre el cáncer de mama y su detección temprana. ➤ Permita que las mujeres expresen sus opiniones libremente.. sin usted emitir la suya. ➤ Estimule la participación para conocer las ideas del grupo sobre el tema y espere que las mujeres expresen sus opiniones antes de hacer la próxima pregunta. ➤ Utilice, las siguientes preguntas para la actividad de exploración: <ul style="list-style-type: none"> -¿Qué ustedes han oído o conocen sobre el cáncer del seno? -¿Qué es el cáncer del seno? -¿Qué pruebas o exámenes para la detección temprana del cáncer del seno conocen ustedes? -¿Qué factores nos pueden poner en peligro de desarrollar esta enfermedad?
FASE DE CONCEPTUALIZACION (30 minutos)	
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inicie la fase de conceptualización, una vez finalizada la discusión generada por las preguntas de exploración. ➤ Imparta el contenido de modo interactivo y a base de preguntas formuladas a las participantes. Haga referencia a lo discutido en la fase de exploración para ofrecer la nueva información. La misma debe relacionar el contenido de la sesión con la experiencia y conocimiento previo de las participantes.
DEFINIR QUE ES CÁNCER DE MAMA	<p>¿QUE ES EL CANCER DEL SENO O DE MAMA? <i>El cáncer del seno o de mama es el crecimiento descontrolado de unas células que se multiplican en cualquier parte de los senos. Este crecimiento de células o tejido en los senos se manifiesta en forma de unas bolitas duras que se conocen como nódulos. De todos los tipos de cáncer, el seno es el más común y el que más muertes causa en la mujer. Ocurre con mayor frecuencia en aquellas mujeres de 50 años ó más. No es contagioso y no da dolor en sus comienzos.</i></p>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
<p>SEÑALAR LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL DESARROLLO DEL CÁNCER DE MAMA</p>	<p>¿QUÉ FACTORES NOS PUEDEN PONER EN PELIGRO O RIESGO DE DESARROLLAR LA ENFERMEDAD?</p> <p><i>Todavía no se conoce la causa del cáncer del seno. Sin embargo existen unos factores que pueden facilitar el que una mujer desarrolle esta enfermedad. Estos factores son:</i></p> <p><i>Tener 50 años ó más</i> <i>Tener o haber tenido algún familiar cercano por la línea materna con cáncer del seno.</i> <i>Nunca haber parido.</i> <i>Haber parido después de los 30 años.</i> <i>Estar muy gruesa</i> <i>Consumir alcohol en exceso</i> <i>Fumar</i> <i>Haber comenzado la menstruación o regla antes de los 12 años de edad.</i> <i>Haber tenido la menopausia o el cambio de vida después de los 55 años de edad.</i></p>
<p>EXPLICAR LAS PRUEBAS O EXÁMENES QUE EXISTEN PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE MAMA</p>	<p>¿QUÉ PRUEBAS O EXÁMENES PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE SENO CONOCEN USTEDES?</p> <p><i>Existen unas pruebas que nos pueden ayudara descubrir a tiempo cualquier cambio que ocurra en nuestros senos. Estas son:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Autoexamen</i> <i>2. Examen Clínico</i> <i>3. Mamografía</i> <p><i>Como dijimos antes, el cáncer del seno no se puede prevenir y no da dolor en sus comienzos. Por eso es importante hacerse regularmente las pruebas o exámenes para la detección temprana de la enfermedad ya que la muerte por cáncer del seno se puede evitar si se detecta a tiempo.</i></p>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
	<p>¿QUÉ ES EL AUTOEXAMEN DE LOS SENOS?</p> <p>El autoexamen de los senos es el examen que puede hacerse usted misma. En este examen usted se palpa los senos y el área de las axilas cuidadosamente para identificar a tiempo cualquier bolita dura o nódulo que aparezca en ellos. También puede observar cualquier cambio que ocurra en la apariencia, color, tamaño y textura de la piel de sus senos. Se recomienda hacerse el autoexamen una vez al mes y en la misma fecha. Se puede escoger una fecha que sea importante para usted y que nunca se le olvide; como por ejemplo, el día que se recibe el cheque del Seguro Social. Este es el único examen para la detección temprana del cáncer del seno que puede hacerse usted misma. La manera correcta de hacerse el autoexamen se demostrará en la próxima sesión educativa.</p> <p>¿QUÉ ES EL EXAMEN CLÍNICO DE LOS SENOS?</p> <p><i>Es el examen de los senos que le hace el médico. El médico debe hacerlo una vez al año como parte de un examen físico. Este médico puede ser su médico primario, su ginecólogo, internista o cualquier médico especialista. El examen clínico es similar al autoexamen de los senos. El médico palpa sus senos y el área de las axilas para asegurarse que no haya alguna bolita dura o quiste; también observa si hay algún cambio en el color, tamaño, apariencia y textura de la piel de sus senos. Si como parte de este examen, el médico encontrara algo fuera de lo normal en sus senos, él o ella tiene la responsabilidad de informárselo y darte un referido para otras pruebas, como por ejemplo la mamografía.</i></p>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
	<p>¿QUÉ ES LA MAMOGRAFÍA? ¿POR QUÉ ES NECESARIO HACERSE UNA MAMOGRAFÍA UNA VEZ AL AÑO?</p> <p>La mamografía es una placa o fotografía de los senos que se hace con una pequeña dosis de radiación. La mamografía debe hacerse una vez al año para descubrir a tiempo cualquier anomalía que ocurra en los senos. Para hacerse este examen usted necesita un referido médico. La mamografía puede detectar tumores o quistes tan pequeños que no pueden ser detectados en el examen clínico o en el autoexamen de los senos. La mamografía debe combinarse con el autoexamen una vez al mes y el examen clínico anual para estar segura de poder descubrir a tiempo cualquier tumor canceroso.</p> <p>¿CÓMO SE HACE UNA MAMOGRAFÍA?</p> <p>Usted se parará frente a una máquina de mamografía con sus senos descubiertos. La persona que tome la placa colocará su seno entre dos láminas plásticas. Las láminas presionarán sus senos ligeramente. Esto puede ocasionar molestias, pero es necesario para que la placa salga bien. El beneficio que ofrece este examen a nuestra salud es mayor que las molestias que pueda ocasionar. La mamografía dura de 10 a 15 minutos. Una vez finalizada, usted deberá esperar hasta que el técnico o la técnica compruebe que las placas han sido tomadas correctamente.</p> <p>Este procedimiento se lleva a cabo en la oficina del médico o en una facilidad de salud que tenga un equipo especial para estos propósitos. Es importante que el lugar que usted escoja para hacerse la mamografía esté debidamente certificado por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA). Los lugares certificados deben tener una copia de la certificación en un lugar visible a las clientes</p>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
<p>MENCIONAR LOS ASPECTOS A CONSIDERAR AL PREPARARNOS PARA UNA MAMOGRAFÍA</p>	<p>La lectura de la mamografía puede tardar uno o varios días en estar lista. Una vez estén listos los resultados, usted los lleva al médico que ordenó la mamografía para que los interprete y se los explique.</p> <p>¿CÓMO DEBE PREPARARSE USTED PARA HACERSE UNA MAMOGRAFÍA?</p> <p>Al momento de hacerse una mamografía usted no debe usar desodorante, talco o cremas debajo del brazo o en sus senos porque pueden salir sombras en la mamografía. Debe usar blusa con pantalón o falda ya que tendrá que quitarse la ropa de la cintura hacia arriba incluyendo el brassiere o sostén. La persona que le haga el examen le dará una bata con una abertura al frente. Además le pedirán que se quite collares u otras prendas que tenga de la cintura hacia arriba, ya que puede afectar el resultado del examen.</p> <p>¿CADA CUANTO TIEMPO DEBE HACERSE UNA MAMOGRAFÍA?</p> <p><i>Se recomienda que las mujeres mayores de 50 años se hagan una mamografía una vez al año. Una vez que usted cumpla los 75 años debe consultar con su médico si es necesario o no hacerse la mamografía.</i></p> <p><i>Usted y su médico son socios en defender y mantener su salud. Su responsabilidad consiste en hacerse correctamente el autoexamen del seno una vez al mes e informarle a su médico cualquier cambio que descubra que sea fuera de lo normal. Además, usted debe exigirle a su médico que le haga el examen clínico y le dé un referido para una mamografía una vez al año, si usted aún no ha cumplido los 75 años de edad.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Presente cada creencia o mito a las participantes, ausculte las opiniones que tienen sobre las creencias o mitos y luego ofrezca la nueva información. ➤ Clarifique todas las dudas que tengan las mujeres durante toda la sesión. ➤ Haga énfasis en las creencias que las participantes expresaron en la fase de exploración.

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
<p>IDENTIFICAR MITOS Y CREENCIAS COMUNES QUE EXISTEN SOBRE EL CÁNCER DE LA MAMA</p>	<p>Ahora se van a discutir algunas ideas comunes que existen sobre el cáncer del seno. Presentaré cada idea y ustedes dirán qué opinan sobre estas.</p> <p>LAS MUJERES QUE RECIBEN GOLPES EN LOS SENOS, PUEDEN DESARROLLAR CÁNCER DEL SENO.</p> <p>No. El cáncer del seno es causado por el crecimiento descontrolado de unas células o tejido en los senos. El recibir golpes en los senos no causa cáncer.</p> <p>EL GUARDAR LLAVES O MONEDAS EN LOS SENOS, PUEDE CAUSAR CÁNCER DEL SENO.</p> <p>No. El guardar llaves o monedas en los senos no causa cáncer del seno. Esto puede lastimar sus senos o causar alguna molestia o magulladura, pero no tiene que ver con el desarrollo de cáncer del seno.</p> <p>EL USAR BRASSIERES O SOSTENES APRETADOS, PUEDE CAUSAR CÁNCER DEL SENO.</p> <p><i>No. El usar brassieres o sostenes apretados no causa cáncer del seno.</i></p> <p>UNA MUJER SALUDABLE, O SEA, QUE NO TENGA SÍNTOMAS, TIENE QUE HACERSE LOS EXÁMENES PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DEL SENO.</p> <p>Sí. Aunque una mujer se sienta bien y no tenga síntomas debe hacerse los exámenes para la detección temprana del cáncer del seno. Es importante hacerse estos exámenes porque una mujer puede tener algún tumor canceroso en los senos y no sentirlo. El cáncer del seno no da dolor en sus comienzos y no se puede prevenir lo que justifica el hacerse las pruebas recomendadas para detectarlo a tiempo.</p>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
<p>IDENTIFICAR MITOS Y CREENCIAS COMUNES QUE EXISTEN SOBRE EL CÁNCER DE LA MAMA</p>	<p>UNA MUJER QUE ES SEÑORITA, O SEA, QUE NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES TIENE MÁS POSIBILIDAD DE DESARROLLAR CÁNCER DEL SENO.</p> <p><i>No. El tener o no relaciones sexuales con un hombre no guarda relación con desarrollar cáncer del seno.</i></p> <p>LAS MUJERES QUE NUNCA HAN PARIDO, TIENEN MAS POSIBILIDAD DE DESARROLLAR CANCER DEL SENO.</p> <p>Sí. El nunca haber parido es uno de los factores que nos ponen en riesgo de desarrollar cáncer del seno.</p> <p>A LAS MUJERES MAYORES NO LES DA EL CÁNCER DEL SENO.</p> <p>No, este tipo de cáncer ocurre con más frecuencia en mujeres de 50 años y mayores.</p> <p>ALAS MUJERES QUE LES DA CÁNCER DEL SENO, SIEMPRE HAY QUE CORTARLE EL SENO.</p> <p><i>No. Hoy día existen tratamientos bien exitosos que permiten curar a las mujeres de cáncer del seno sin necesidad de cortar o amputar el mismo.</i></p>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
FASE DE APLICACION (15 minutos)	
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evalúe si las participantes entendieron los aspectos importantes discutidos en la sesión educativa y refuerce el aprendizaje, si es necesario. ➤ Verifique el conocimiento adquirido por parte de las participantes utilizando las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Según lo discutido, ¿Qué entendieron por cáncer del seno?</i> ■ <i>¿Qué mujeres están más en peligro o riesgo de desarrollar esta enfermedad?</i> ■ <i>¿Cuáles son las pruebas que existen para detectar a tiempo el cáncer del seno?</i> ■ <i>¿Qué es el examen clínico de los senos?</i> ■ <i>¿Cada cuánto tiempo se debe hacer el examen clínico de los senos?</i> ■ <i>¿Qué es el autoexamen de los senos?</i> ■ <i>¿Cada cuanto tiempo se debe hacer el examen clínico de los senos?</i> ■ <i>¿Qué es la mamografía?</i> ■ <i>¿Cada cuánto tiempo se debe hacer la mamografía?</i> <p>Nota a la facilitadora: Haga énfasis en los aspectos o conceptos que no se hayan entendido bien una vez concluida la actividad de aplicación. En el Apéndice B se incluye una hojuela educativa sobre preguntas comunes acerca del cáncer de mama y prácticas de detección temprana para repartirla entre las participantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Evalúe la efectividad del proceso instruccional y los métodos educativos al concluir la actividad de aplicación utilizados con preguntas como las siguientes: <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>¿Cómo se sintieron durante las sesiones educativas?</i> 2. <i>¿Qué fue lo más que les gustó?</i> 3. <i>¿Qué sugerencias harían para mejorar la sesión educativa?</i> 4. <i>¿Qué aspectos todavía no han entendido bien?</i> ➤ Despídase de las participantes luego de evaluar el proceso instruccional y recuérdelas <i>la</i> importancia de asistir a la próxima sesión.

SESION EDUCATIVA 2:

Práctica del Autoexamen como medida de detección temprana del cáncer de mama

Objetivos Terminales:

Al concluir la primera sesión educativa se espera que la mujer de edad mayor participante pueda:

1. Reconocer señales de alerta en el autoexamen de la mama que pueden ser indicativas del cáncer de mama.
 2. Practicar la técnica correcta del autoexamen de la mama.
-

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
INTRODUCCIÓN (10 minutos)	
<p>REPASAR EL CONTENIDO DE LA SESIÓN EDUCATIVA ANTERIOR: EL CÁNCER DE MAMA, FACTORES DE RIESGO Y SU DETECCIÓN TEMPRANA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Salude y ofrezca una breve descripción de los objetivos de la sesión educativa. ➤ Repase los puntos más importantes de la sesión anterior antes de comenzar con la información de los temas seleccionados para esta sesión educativa. Esto se hace con el propósito de clarificar cualquier duda que tengan las participantes y reforzar el conocimiento aprendido en la sesión anterior. ➤ Utilice las siguientes preguntas para el repaso de la sesión anterior. <ul style="list-style-type: none"> - <i>¿Quién quiere compartir lo que aprendió sobre el cáncer del seno?</i> - <i>¿Qué es el cáncer del seno?</i> - <i>¿Cuáles son los factores que pueden facilitar que una mujer desarrolle esta enfermedad?</i> - <i>¿Qué pruebas nos pueden ayudar a descubrir a tiempo el cáncer del seno?</i> - <i>¿Cada cuánto tiempo ustedes deben hacerse las pruebas?</i> ➤ Preste mucha atención a las respuestas que den las mujeres. Si la respuesta es correcta, usted dará refuerzo positivo a las participantes, si es incorrecta; corrija la información.

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
FASE DE EXPLORACIÓN (10 minutos)	
EXPLORAR EL CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIAS PREVIAS DE LAS MUJERES CON RELACION AL AUTOEXAMEN DE LA MAMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comience la actividad de exploración de los temas de esta sesión una vez finalizado el repaso. Esto se hará a partir de preguntas dirigidas a explorar conocimientos, creencias y experiencias previas de las participantes sobre el tema de autoexamen de la mama. ➤ Permita que las mujeres expresen sus opiniones libremente sin usted emitir la suya. ➤ Estimule la participación para conocer las ideas del grupo sobre el tema. ➤ Utilice las siguientes preguntas para la exploración: <ul style="list-style-type: none"> - <i>¿Qué es el autoexamen de los senos?</i> - <i>¿Cuántas de ustedes se hacen el autoexamen regularmente?</i> - <i>¿Cómo se lo hacen?</i> - <i>¿Cuál es la importancia de hacerse el autoexamen na vez al mes?</i>
FASE DE CONCEPTUALIZACIÓN (20 minutos)	
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inicie la fase de conceptualización cuando concluya la discusión de la exploración. ➤ Haga referencia a lo discutido en la fase de exploración para ofrecer la nueva información. La misma debe relacionar el contenido de esta sesión con la experiencia y conocimiento previo de las participantes. ➤ Imparta el contenido de modo interactivo y a partir de preguntas formuladas a las participantes.

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
<p>DESCRIBIR QUE ES AUTOEXAMEN DE LA MAMA Y LA IMPORTANCIA DE HACERLO UNA VEZ AL MES</p>	<p>¿QUÉ ES EL AUTOEXAMEN DE LOS SENOS?</p> <p>El autoexamen de los senos es la única prueba que puede hacerse usted misma para descubrir cualquier cambio que ocurra en sus senos de mes a mes. Usted va a palpar y a observar sus senos para descubrir cualquier cambio que ocurra en su tamaño, forma y textura. Se recomienda que este examen se haga una vez al mes y en la misma fecha cada mes. Se puede escoger una fecha que sea importante para usted y que no se le olvide, como por ejemplo, el día en que se recibe el cheque del seguro social.</p> <p>¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE HACERSE EL AUTOEXAMEN UNA VEZ AL MES?</p> <p><i>Existen muy buenas razones para hacerse el autoexamen de los senos una vez al mes. Cinco de ellas son:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Ayuda a detectar a tiempo el cáncer del seno.</i> ✓ <i>Es fácil de hacer y los beneficios son muchos.</i> ✓ <i>Puede detectar cualquier cambio que ocurra en los senos de mes a mes.</i> ✓ <i>Cuando una está familiarizada con sus senos se hace más fácil reconocer cualquier cambio que ocurra en ellos.</i> ✓ <i>Es la única prueba para la detección temprana del cáncer del seno que puede hacerse usted misma.</i>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
<p>RECONOCER SEÑALES DE ALERTA SOBRE CAMBIOS QUE PUEDEN SER INDICATIVAS DE CÁNCER DE MAMA</p>	<p>¿CUALES SON LAS SEÑALES DE ALERTA QUE DEBEMOS OBSERVAR O PALPAR EN EL AUTOEXAMEN DE LOS SENOS?</p> <p><i>Existen unas señales que nos pueden dar aviso de que algo en nuestros senos no está bien, como por ejemplo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Masitas o bolitas duras</i> ✓ <i>Endurecimiento (que se ponga duro el seno)</i> ✓ <i>Inflamación o irritación (que se hinchen)</i> ✓ <i>Hundimiento de alguna parte de la piel</i> ✓ <i>Distorsión (que los senos no se vean iguales)</i> ✓ <i>Escamosidad en la piel</i> ✓ <i>Dolor o secreciones por el pezón</i> ✓ <i>Un seno más caído que el otro.</i> ✓ <i>El pezón invertido o hacia adentro.</i> <p><i>No todas las señales son indicativas de que algo está mal. Hay unos cambios que son normales en los senos y no deben confundirse con cáncer. Algunos de estos cambios se relacionan con ganar o perder peso. Los senos están compuestos mayormente de tejido de grasa y cualquier cambio en peso afecta ese tejido. Además, con la llegada de la menopausia o cambio de vida los senos pueden ponerse menos firmes y tomarse más flácidos con la edad. Otros cambios que pueden ocurrir son: quistes o tumores (masitas o bolitas) que pueden ser de tejido de grasa o de fibra. Estos quistes o tumores no son malignos; o sea, no son necesariamente señales indicativas de cáncer del seno. Si usted observa algunos de estos cambios debe consultar con su médico.</i></p> <p><i>Ahora se van a pasar unos modelos de senos plásticos para que ustedes tengan la oportunidad de palpar cómo se sienten los quistes cancerosos en ellos.</i></p>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
	<p>Nota a la facilitadora: \Una vez discutidas las señales que se deben observar o palpar en el autoexamen, usted puede mostrar a las participantes unos modelos o prótesis de senos de una mujer de edad mayor. Las participantes palparán las prótesis. para identificar quistes o tumores. Si no tiene los modelos, puede confeccionarlos con una media, arena y bolitas de vidrio.</p>
<p>PRACTICAR LA TÉCNICA CORRECTA DEL AUTOEXAMEN DE LA MAMA</p>	<p><i>Ahora les vamos a explicar paso por paso la técnica correcta de hacerse el autoexamen de los senos.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Demuestre la manera correcta de autoexaminarse las mamas paso por paso en voz alta. (Se recomienda que esta actividad se lleve a cabo por una mujer, profesional de edad mayor). <p><i>Al momento de practicarse el autoexamen usted debe seguir los siguientes pasos:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Levante una mano y colóquela detrás de la cabeza o en el hombro. Si tiene dificultad en hacerlo, puede colocar la mano en la cadera. 2 Comience a palpar con la mano libre y usando la yema de cuatro dedos (excluyendo el dedo pulgar) desde la parte superior del seno (debajo de la clavícula) hasta el pezón. 3 Palpe en forma circular todo el seno y el área de la axila. Presione todo el seno, primero levemente y luego con más profundidad, hasta llegar al pezón. Presione el pezón con dos de los dedos de la mano para verificar si de éste sale alguna secreción o si se siente alguna bolita ó nódulo. 4 Si los senos están flácidos o caídos debe levantarse el área del pezón un poco para examinarla. Introduzca la palma de la mano debajo del seno y levante la punta de éste. Haga presión con la palma de la mano libre para poder examinar el pezón. 5 Repita estos pasos con el otro seno.

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
	<p><i>El autoexamen del seno se puede hacer sentada, acostada o parada frente al espejo, o mientras nos bañamos, en la ducha.</i></p> <p>Nota a la facilitadora: Aunque existen varias maneras de hacerse el autoexamen, en este manual se explica una sola, aquella que se juzgó más sencilla y apropiada para las mujeres de edad mayor.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Solicite a una de las participantes que sea voluntaria para repetir los pasos de cómo autoexaminarse correctamente los senos, finalizada la demostración por parte de la profesional. ➤ Aclare cualquier duda que tengan las participantes sobre cómo hacerse correctamente el autoexamen de los senos. <p><i>Ahora queremos que alguna de ustedes sea voluntaria para demostrar la técnica del autoexamen que se ha enseñado. Las demás participantes deben observar los pasos que la voluntaria va a llevar a cabo para luego discutirlos en el grupo.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Una vez finalizada la demostración por parte de la voluntaria se discutirá en grupo completo la manera en que se llevó a cabo la demostración. Discutirá cada paso efectuado y corrija errores en la ejecución del autoexamen que haga la voluntaria.

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
FASE DE APLICACIÓN (20 MINUTOS)	
<p>PRACTICAR LA TÉCNICA CORRECTA DEL AUTOEXAMEN DE LA MAMA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La actividad de aplicación consiste en evaluar si las mujeres aprendieron la técnica correcta de autoexaminarse los senos. ➤ <i>Ya que he tenido la oportunidad de demostrarles correctamente el autoexamen de los senos les voy a pedir que cada una demuestre lo que ha aprendido. Voy a observar la manera en que cada una de ustedes se hace al autoexamen para verificar si lo aprendió correctamente.</i> ➤ Observe la ejecución de cada una de las participantes y recoja la información en la hoja de cotejo que se incluye en el apéndice C. ➤ Ofrezca refuerzo positivo a cada participante cuando ejecute los pasos de forma correcta. ➤ Ofrezca la información correcta sobre cómo llevara cabo esta práctica de detección temprana, si la participante lleva a cabo los pasos incorrectamente. ➤ Entregue a las participantes la hoja informativa sobre los pasos correctos que deben seguir las mujeres de edad mayor al hacerse el autoexamen de la mama que se incluye en el apéndice D. ➤ Indíquelo a las participantes que coloquen esta en lugar visible en su hogar para que la utilicen como guía para hacerse el autoexamen. ➤ Evalúe si las participantes entendieron los aspectos importantes discutidos en la sesión educativa y refuerce el aprendizaje, si es necesario. ➤ Verifique el conocimiento adquirido por parte de las participantes utilizando las siguientes preguntas:

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
	<p><i>Según lo discutido,</i></p> <ul style="list-style-type: none"> □ <i>¿Qué es el autoexamen de los senos?</i> □ <i>¿Cómo se hace correctamente el autoexamen de los senos?</i> □ <i>¿Qué podemos descubrir?</i> □ <i>¿Cuál es la importancia de hacerlo mensualmente?</i> <p>➤ <i>Evalúe la efectividad del proceso instruccional y los métodos educativos al concluir la actividad de aplicación utilizados con preguntas como las siguientes:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>¿Cómo se sintieron durante las sesiones educativas?</i> 2. <i>¿Qué fue lo más que les gustó?</i> 3. <i>¿Qué sugerencias harían para mejorar la sesión educativa?</i> 4. <i>¿Qué aspectos todavía no han entendido bien?</i> <p>➤ <i>Despídase de las participantes luego de evaluar el proceso instruccional y recuérdelas la importancia de asistir a la próxima sesión.</i></p> <p><u>Nota a la facilitadora:</u></p> <p>Haga énfasis en los aspectos o conceptos que no se hayan entendido bien una vez concluida la actividad de aplicación. Reparta la hoja sobre el procedimiento para hacer el autoexamen de la mama a cada una de las participantes para que la utilicen de guía en su hogar (Apéndice D).</p>

SESION EDUCATIVA 3:

Técnicas asertivas para Comunicarse con su Médico sobre la Detección Temprana de Cáncer de Mama

Objetivos Terminales:

Al concluir la tercera sesión educativa se espera que la mujer de edad mayor participante pueda:

1. Identificar los recursos disponibles en la comunidad para la detección temprana de cáncer de mama.
 2. Practicar las técnicas de comunicación asertiva en la relación médico-paciente.
-

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
INTRODUCCION (10 minutos)	
REPASAR EL CONTENIDO DE LA SESION EDUCATIVA ANTERIOR SOBRE EL AUTO-EXAMEN DE LA MAMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Salude o ofrezca una breve descripción de los objetivos de esta última sesión educativa. ➤ Agradezca y reconozca la participación de las mujeres durante las tres sesiones educativas. ➤ Repase los puntos más importantes de la sesión anterior antes de comenzar con la exploración de los temas seleccionados para esta sesión educativa. Esto se hace con el propósito de clarificar cualquier duda que tengan las participantes y de reforzar el conocimiento aprendido en la sesión anterior. ➤ Utilice estas preguntas de repaso: <ul style="list-style-type: none"> - <i>¿Qué es el autoexamen de los senos?</i> - <i>¿Cómo se hace correctamente el autoexamen de los senos?</i> - <i>¿Qué podemos descubrir?</i> - <i>¿Cuál es la importancia de hacerlo mensualmente?</i> ➤ Preste mucha atención a las respuestas que den las mujeres. Si la respuesta es correcta, usted dará refuerzo positivo a las participantes. Si es incorrecta, usted dará información correcta.
FASE DE EXPLORACION (10 minutos)	
EXPLORAR LOS CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y EXPERIENCIAS PREVIAS DE LAS MUJERES SOBRE LOS SERVICIOS DISPONIBLES EN LA COMUNIDAD PARA LA DETECCION TEMPRANA DE LA ENFERMEDAD Y LA RELACION MEDICO-PACIENTE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Utilice las siguientes preguntas de exploración: <ul style="list-style-type: none"> - <i>¿Qué servicios ustedes conocen que existen en esta comunidad para la detección temprana de cáncer del seno?</i> - <i>¿Dónde pueden ustedes ir para hacerse una mamografía?</i> - <i>¿Cuánto cubre Medicare o la tarjeta de salud del gobierno del costo de una mamografía?</i> - <i>¿Cómo usted describe la relación con su médico?</i> - <i>¿Qué información le ha dado el médico sobre el cáncer del seno y las pruebas de detección temprana?</i> - <i>Si usted tiene alguna duda con relación a su Salud, ¿le hace preguntas a su doctor para aclararlas?</i> - <i>¿Podría darme ejemplos del tipo de preguntas que le hace a su médico?</i>
FASE DE CONCEPTUALIZACION (20 MINUTOS)	
	<p>Inicie la fase de conceptualización una vez concluida la discusión de las preguntas de exploración. Haga referencia a lo discutido en la fase de exploración para ofrecer la nueva información. La misma debe relacionar el contenido de la sesión con la experiencia y el conocimiento previo de las participantes. Imparta el contenido de modo interactivo y a partir de preguntas.</p>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
<p>MENCIONAR LOS SERVICIOS DISPONIBLES EN LA COMUNIDAD PARA LA DETECCION TEMPRANA DEL CANCER DE MAMA</p>	<p><i>En esta comunidad existen agencias y organizaciones que ofrecen servicios educativa y clínicos para la detección temprana del cáncer de seno que usted puede utilizar ¿Cuáles de ellos ustedes conocen?</i></p> <p><i>Entre los servicios disponibles en la comunidad se encuentran los siguientes:</i></p> <p>SERVICIO DE INFORMACIÓN SOBRE CÁNCER.</p> <p><i>El Servicio de Información sobre el Cáncer provee información y material educativo gratis sobre cáncer a los pacientes, público en general y a los profesionales de la salud.</i></p> <p>MADRINAS Y PADRINOS PRO-AYUDA A PACIENTES CON CÁNCER.</p> <p><i>La organización de Madrinas y Padrinos Pro-Ayuda a Pacientes con Cáncer ofrece servicios a pacientes de bajos recursos económicos, ayuda económica, equipo médico, medicamentos y servicios de apoyo social.</i></p> <p>SOCIEDAD AMERICANA DEL CÁNCER.</p> <p><i>La Sociedad Americana del Cáncer ofrece programas educativos, servicios y precios especiales para las mamografías.</i></p> <p>LIGA PUERTORRIQUEÑA CONTRA EL CÁNCER, <i>Hospital Oncológico I. González Martínez.</i></p> <p><i>La Liga Puertorriqueña contra el Cáncer ofrece clínicas de detección de cáncer, educación y servicios de hospitalización a pacientes y sus familiares.</i></p> <p><i>Algunas de estas organizaciones llevan a cabo campañas de promoción en las cuales ofrecen mamografías a bajo costo.</i></p>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
<p>DISCUTIR COMO DEBE SER LA COMUNICACION SOBRE EL TEMA DE LA DETECCION TEMPRANA DEL CANCER DE MAMA EN LA RELACION MEDICO – PACIENTE.</p>	<p><i>En este momento vamos a dar ejemplos de preguntas relacionadas con el cáncer del seno y su detección temprana que usted puede hacerle a su médico.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>¿Qué es el cáncer del seno?</i> ■ <i>¿Cuáles son las pruebas que existen para la detección temprana de la enfermedad?</i> ■ <i>¿Cómo se hace correctamente el autoexamen de los senos?</i> ■ <i>Si me encuentro una bolita dura o nódulo en los senos, ¿qué pasará conmigo?</i> ■ <i>¿Cuándo me toca hacerme el examen clínico de los senos?</i> ■ <i>¿Para qué me sirve la mamografía?</i> ■ <i>¿Cuánto cuesta?</i> ■ <i>¿Cómo se hace una mamografía?</i> ■ <i>¿Cuándo me toca hacerme la mamografía?</i> ■ <i>¿Me va a dar un referido para una mamografía?</i> ■ <i>¿Dónde puedo ir a hacerme una mamografía?</i> ■ <i>¿Qué dicen los resultados de mi mamografía?</i> <p><i>Acuérdese que usted y su médico son socios en defender y mantener su salud. Su responsabilidad consiste en hacerse correctamente el autoexamen de los senos una vez al mes e informarle al médico cualquier cambio que descubra que sea fuera de lo normal y hacerse la mamografía una vez al año. La responsabilidad de su médico consiste en informarle cómo se hace correctamente el autoexamen de los senos, hacerte el examen clínico y darle un referido para una mamografía una vez al año. Este debe explicarle en qué consiste cada prueba y cuándo y dónde se la debe hacer. Además, debe explicarle los resultados una vez se la haya hecho. Usted debe exigirle a su médico que le haga el examen clínico y le dé un referido para una mamografía una vez al año.</i></p> <p><i>Ahora que hemos discutido todo lo relacionado con el cáncer del seno y su detección temprana, vamos a hacer una representación o sociodrama para que practiquen lo discutido. Dos de ustedes servirán de voluntarias para simular una visita al médico en la cual se hablará sobre el cáncer del seno y las pruebas de detección temprana de la enfermedad. Una actuará como paciente y la otra como su doctoro doctora. En la visita, el médico y la paciente discutirán sobre las pruebas para la detección temprana del cáncer del seno, Apliquen todo lo que han aprendido en estas tres sesiones educativas, haciendo énfasis en las preguntas asertivas que se discutieron en esta sesión.</i></p>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
FASE DE APLICACION (30 MINUTOS)	
<p>DISCUTIR COMO DEBE SER LA COMUNICACION SOBRE EL TEMA DE LA DETECCION TEMPRANA DEL CANCER DE MAMA EN LA RELACION MEDICO – PACIENTE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Solicite dos voluntarias y explíqueles el rol o papel que llevarán a cabo (una de paciente y otra del médico). <p>Nota a li facilitadora: Refiérase a la parte III del manual para las instrucciones del procedimiento para llevara cabo la técnica del sociodrama.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Ahora vamos a llevara cabo el sociodrama. Ustedes deben observar lo que ocurra para luego discutirlo en el grupo.</i> ➤ Comience el sociodrama; este puede durar unos 10-15 minutos. ➤ Permita a las voluntarias participantes actuar libremente y sin su intervención. ➤ Detenga la actuación una vez se completen los objetivos del sociodrama. ➤ Discuta con el grupo lo ocurrido en el sociodrama con preguntas como las siguientes. <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>¿Qué pudieron observar en esta corta representación o sociodrama?</i> ■ <i>¿Qué información ofreció la doctora sobre el cáncer del seno y las pruebas de detección temprana?</i> ■ <i>¿Creen ustedes que la información fue adecuada? ¿Por qué?</i> ■ <i>¿Creen ustedes que el médico le explicó a la paciente cómo hacerse correctamente el autoexamen de los senos? ¿Por qué?</i> ■ <i>¿Cómo el médico le explicó a la paciente lo que es el examen clínico de los senos. ¿Le dio un referido para una mamografía?</i> ■ <i>¿Qué preguntas sobre el tema hizo la paciente a su médico?</i> ■ <i>¿Creen ustedes que fueron adecuadas? ¿Por qué?</i> ■ <i>¿Creen ustedes que el médico y la paciente demostraron responsabilidad por la salud de ésta? ¿Por qué?</i>

OBJETIVOS CAPACITANTES	ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
	<ul style="list-style-type: none"> □ <i>¿Qué otras preguntas ustedes le harían a su médico?</i> □ <i>Si ustedes fueran médicas, ¿qué otra información le hubieran dado a la paciente?</i> ➤ <i>Evalúe el proceso del sociodrama y refuerce los conceptos que sean necesarios.</i> ➤ <i>Evalúe la efectividad del proceso instruccional y los métodos educativos utilizados al concluir la actividad con preguntas como:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>¿Cómo se sintieron durante estos tres días de sesiones educativas?</i> 2. <i>¿Qué opina sobre los materiales educativos o métodos utilizadas en las sesiones?</i> 3. <i>¿Qué fue lo más que les gustó?</i> 4. <i>¿Qué cambiarían?</i> 5. <i>¿Qué aspectos todavía no han entendido bien?</i> ➤ <i>Clarifique los aspectos no entendidos si alguno.</i> ➤ <i>Despídase y dé las gracias a las participantes por su interés y asistencia a las sesiones educativas.</i>



Comentarios Finales

El programa educativo que se describe en este Manual formó parte de un modelo de promoción de la salud para la detección temprana de cáncer de mama en mujeres de 65 años ó más, desarrollado por los investigadores a la luz de los hallazgos de la investigación **“Conocimientos y creencias sobre el cáncer de mama de mujeres de 65 años ó más en Puerto Rico”** (Sánchez Ayétidez, M. Suárez Pérez, E. Oliver Vázquez, M.; 1998). Además del programa educativo para las mujeres de edad mayor, el modelo constó de otros dos componentes principales: un adiestramiento sobre la detección temprana de la enfermedad para los profesionales de la salud y la coordinación de los servicios esenciales para proveer acceso a las pruebas de detección temprana (examen clínico y mamografía) a las mujeres de edad mayor participantes (Oliver Vázquez, M. Sánchez Ayéndez, M. Suárez Pérez, E. Vélez Almodovar, H. Arroyo Calderón, Y.; 1999). El modelo fue implantado y evaluado en un grupo de mujeres de edad mayor de un municipio de Puerto Rico. La evaluación arrojó evidencia acerca de la necesidad de integrar los tres componentes para lograr el cumplimiento de las mujeres de edad mayor con las prácticas de detección temprana recomendadas.

El modelo de promoción de la salud diseñado incorporó un adiestramiento para los profesionales que proveían servicios de salud al grupo de mujeres participantes, ya que los hallazgos de la investigación mencionada indicaron que el profesional de la salud es un factor importante para el cumplimiento adecuado de las prácticas de detección temprana por parte de las mujeres de edad mayor en Puerto Rico. El profesional de la salud fue señalado como la principal fuente de información sobre la enfermedad y resultó un factor significativo para que las mujeres encuestadas indicaran haberse hecho una mamografía. Además, en Puerto Rico, es necesario un referido médico para poder hacerse una mamografía. Estos factores justificaron el que se incluyera un adiestramiento para los profesionales del equipo primario de salud que sirven a las mujeres de edad mayor. El adiestramiento tuvo como objetivo principal el que los profesionales de la salud que atienden a las mujeres de edad mayor estén orientados sobre las medidas de detección temprana del cáncer de mama y las recomendaciones específicas para las mujeres de este grupo de edad. También ofreció información sobre las barreras que las mujeres de 65 años o más puedan tener para llevar a cabo las pruebas de detección temprana (Véase el Apéndice E).

La encuesta nacional indicó que tener transportación y el olvidarse de hacer las citas eran factores importantes para que las mujeres de 65 años ó más se hicieran el examen clínico y la mamografía. Es por ello que el modelo de promoción de la salud incluyó la coordinación de citas y la transportación para un examen clínico y una mamografía. Como parte de la coordinación, se daban

recordatorios para las citas a cada una de las mujeres dos días antes de la misma.

Se diseñó un plan de evaluación para medir la efectividad del programa educativo propuesto en ese Manual. Además, se evaluaron todos los componentes del modelo a los tres meses de implantado. El objetivo del proceso de evaluación de las sesiones educativas fue medir su impacto en cuanto a cambios en creencias y conocimientos sobre las prácticas de detección temprana de cáncer de mama. Este cambio fue medido utilizando una pre y post prueba sobre creencias comunes y conocimientos básicos de cáncer de mama y su detección temprana. La evaluación a los tres meses iba encaminada a medir cambios en el cumplimiento con las prácticas. Para medir cambio en las prácticas de detección temprana recomendadas, las participantes se dividieron en dos grupos. Un grupo recibió todo el apoyo a través de la coordinación de citas médicas para un examen clínico y mamografía, un recordatorio de la cita y transportación para ésta. El otro grupo se dejó a su libre albedrío luego de las sesiones educativas, para que llevaran a cabo las pruebas de detección temprana.

Los resultados de la evaluación señalan que el programa educativo dirigido a las mujeres de 65 años ó más contribuyó a aumentar los conocimientos y disminuir las creencias de las mujeres que participaron en las sesiones educativas. Cerca de dos terceras partes de las mujeres participantes en ambos grupos demostraron haber aprendido a hacerse correctamente el autoexamen de las mamas. Sin embargo, la evaluación a largo plazo (tres meses) demostró un pobre cambio de conducta en las prácticas de detección

temprana en las mujeres que no recibieron apoyo para la coordinación y transportación a las citas. Se observó un aumento muy limitado en el autoexamen a pesar de haberse desarrollado una sesión para la enseñanza de las destrezas correctas para llevar a cabo el mismo y haber observado que la mayoría de las participantes en las sesiones pudieron llevar a cabo el mismo correctamente. Al evaluar el cumplimiento de la mamografía y el examen clínico, las mujeres a las que se les proveyó coordinación, recordatorio y transportación para las citas cumplieron con las prácticas; no así a las que se dejó hacer estos arreglos por su cuenta. O sea, las sesiones educativas por sí solas no provocaron cambio o aumento esperado en las prácticas de detección temprana. Por lo tanto, se recomienda que al implantar el programa educativo que se describe en este Manual, es necesario que los conocimientos sean reforzados mediante sesiones periódicas de seguimiento dirigidas a discutir preocupaciones, aclarar dudas y reforzar los conceptos y destrezas de las participantes.

El análisis de la evaluación de las sesiones educativas indicó que un aumento en conocimientos y una disminución en creencias erróneas no necesariamente lleva a un cambio en conductas de salud; en este caso, un aumento en el cumplimiento de las prácticas de detección temprana del cáncer de mama. Se recomienda el utilizar una combinación de diferentes estrategias para poder llevar un mensaje claro que a la vez promueva o facilite la adopción de las conductas señaladas. Por eso se recalca la necesidad de incorporar el programa educativo discutido en este Manual, dentro de un modelo más amplio de promoción de la salud que incluya los tres componentes

mencionados. Los programas de promoción de la salud sobre el cáncer de mama deben ir encaminados a la adquisición de conocimientos y erradicación de creencias y estereotipos negativos, a identificar barreras de acceso a servicios y establecer medidas para minimizar las mismas. Estas barreras pueden estar relacionadas con la falta de conocimiento de los profesionales de la salud sobre aspectos específicos de la población relacionados con el problema de salud que nos interesa al igual que con otros, factores que puedan obstaculizar el acceso a servicios de salud relacionados.

La implantación de cualquier programa de promoción de la salud en una comunidad requiere un conocimiento previo de los factores que pueden facilitar o impedir la práctica de conductas saludables. El análisis de la comunidad debe incluir información sobre la importancia del tema o problema de salud para la comunidad y los grupos poblacionales que se desea impactar, el perfil epidemiológico y otros. Además hay que considerar los recursos físicos, humanos y técnicos disponibles y la comprensión de la dinámica existente entre los diversos sectores de la comunidad. Los grupos y agencias involucradas deben reconocer la importancia del programa, participar en la planificación de las actividades; comprometerse con su implantación y cooperar en la medida que les sea posible.

**iii ESPERAMOS QUE ESTE MANUAL SEA DE UTILIDAD
PARA LAS PERSONAS INVOLUCRADAS EN LA
PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD A LAS MUJERES
DE EDAD MAYOR !!!**



Referencias

Beyer, B. (1987). **Practical Strategies for the Teaching of Thinking**, Boston: Allyn and Bacon. 99-105.

Cross, P. (1981). **Adults as Learners, Increasing Participation and Facilitating Learning**. San Francisco: ossey-Bass

Ericksen, M.; Green, L.; Fultz, F. (1988). Principles of Changing Health Behavior. **Cancer**, 62: 1768-1775.

Freudenberg, N.; Eng, E; Flay, B.; Parcel, G.; Rogers, T.; Wallerstein, N. (August, 1995). Strengthening Individual and Community Capacity to Prevent Disease and Promote Health: In Search of Relevant Theories and Principals. **Health Educ Quart**, 22(3), 290-306.

Glass, C.J. (1991). Factors Affecting Learning in Older Adults. Paper presented at the **AGHE Annual Meeting**, Pittsburg.

Lumsden, DB. (1985). **The Older Adult as Learner, Aspects of Educational Gerontology**. New York: Hemisphere Publishing.

Oliver-Vázquez, M.; Bidot, M. (1994). **Manual para Adiestramiento para Orientadores de Medicare**. Project Counseling and Education About Health Insurances for the Elderly (HCFA Grant # 11-P-90216-201). Governor's Office for Elderly Affairs, San Juan P.R.

Oliver-Vázquez, M.; Sánchez-Ayénde, M.; Suárez-Pérez, E.; Vélez-Almodovar, H.; Arroyo-Calderón, Y. (1999). Planning a Breast Cancer Health Promotion Program: quantitative and qualitative data on Puerto Rican elderly women, **Promotion & Education**, VI(4), Dec., 1999: 16-19.

Oliver-Vázquez, M.; Vega, M. (1990). **Manual para la Incorporación de los Principios para la Integración del Currículo a la Guía Curricular Destrezas para la Adolescencia**. Department of Education of Puerto Rico, Lion-Quest International, San Juan, P.R.

Orlish, D.; Harder, R.; Callahan, R.; Kravas, C.; Kauchak, D.; Pendergrass, R. Keog, A. (1985). **Teaching Strategies, A guide to Better Instruction**. 2nd Ed. Lexington, Mass. DC Health and Co., 161-200.

Rimer, B. Ross, E. Cristanzo, S. King, E. (1992). Older Women's participation in breast cancer screening. **J of Gerontology**, 47(5):89-91.

Rodríguez Irlanda, D. (1989). **Manual de orientación al maestro, San Juan, P.R.: Publicaciones Puertorriqueñas, 53, 57.**

Sánchez-Ayénde, M.; Oliver-Vázquez, M. Suárez-Pérez, E. Vélez-Almodovar, H. (1997). Conocimientos y Creencias sobre el Cáncer de Mama y Prácticas de Detección Temprana en Mujeres de Edad Avanzada en Puerto Rico. **PR Health Sci J.** 16(3). 265-269.

Sánchez Ayénde, M.; Suárez-Pérez, E.; Oliver-Vázquez, M. Vélez-Almodovar, H. Arroyo-Calderón, Y. (1998). Conocimientos y Creencias sobre el Cáncer de Mama en Mujeres de 65 años o más en Puerto Rico. Final Report (IV). US Army Medical Research and Materiel Command, Grant No. DAMD17-94-J-4390.

Suárez-Pérez, E., Sánchez-Ayénde, M.; Oliver-Vázquez, M. (1998). Knowledge and Beliefs of breast Cancer Among Elderly Puerto Rican Women: Questionnaire Validation Process. **PRHSJ**, 17(4), 365-374.

Teague, M. (1987). **Health Promotion, Achieving High-Level Wellness in the Later Years**, California: Benchmark, p.23.

Villarini, A. (1991). **Manual para la Enseñanza de Destrezas de Pensamiento**. San Juan, P.R.: Pell

APENDICES

APENDICE A

Resultados: Grupos Focales

Vocabulario

Mujeres Profesionales	Mujeres no Profesionales
Mamograma / sonomamograma	Placas de seno, Planchas que aprietan los senos, examen del cáncer
Calcificaciones / enfermedad fibroquística	Endurecimiento del seno/pequeñas masas
Mastectomía	Amputación del seno
Nódulo	Masita, bolita, algo duro
Metástasis	Algo que se riega por el cuerpo
Biopsia	Examen de la aguja

APENDICE B

Lo Que Toda Mujer de Edad Mayor debe Saber sobre el Cáncer del Seno



Proyecto de Investigación
Conocimientos y creencias sobre el cáncer de mama de
Mujeres de 65 años o más en Puerto Rico

Este proyecto fue financiado por:
U.S. Army Medical research and Materiel Command
Grant No. DAMD 17-94-J-4390



Este folleto le
permite conocer
ciertos aspectos

relacionados con el cáncer del
seno y su detección temprana en
mujeres de 65 años o más. El
mismo contiene:

- ◆ Definición del cáncer del seno
- ◆ Factores de riesgo
- ◆ Descripción de las pruebas
para la detección temprana del
cáncer del seno
- ◆ Preguntas que debe hacerle a
su médico sobre las pruebas de
detección temprana del cáncer
del seno
- ◆ Servicios disponibles en la
comunidad

El Cáncer del Seno

El cáncer del seno o de mama se define como el crecimiento descontrolado de unas células que se multiplican en cualquier parte de los senos. Este crecimiento se manifiesta en forma de unos quistes o bolitas duras que se conocen como nódulos. No es contagioso y no da dolor en sus comienzos. La posibilidad de desarrollar esta enfermedad aumenta después de los 50 años de edad. El cáncer del seno es el que más muertes causa en la mujer puertorriqueña. La muerte por cáncer del seno se puede prevenir en la mayoría de los casos si se detecta a tiempo.

Factores de Riesgo

Existen unos factores que pueden facilitar el que una mujer desarrolle cáncer del seno.

Estos factores son:

- ◆ Tener 50 años de edad o más
- ◆ Tener o haber tenido algún familiar femenino con cáncer del seno; particularmente madre o hermanas
- ◆ Nunca haber parido
- ◆ Haber parido después de los 30 años de edad
- ◆ Estar muy gruesa u obesa
- ◆ Consumir alcohol en exceso
- ◆ Fumar
- ◆ Haber comenzado la menstruación o regla antes de los 12 años de edad
- ◆ Haber tenido la menopausia o cambio de vida después de los 55 años de edad



Pruebas de Detección Temprana

Son los procedimientos que se llevan a cabo en las mujeres sin síntomas para asegurarse que no hayan desarrollado cáncer del seno. Deben practicarse con la frecuencia recomendada.



1. Autoexamen

El autoexamen es el único examen para la detección temprana del cáncer del seno que puede hacerse usted misma. Usted puede observar cambios que ocurran en la apariencia, color, tamaño y textura de la piel de sus senos. Utilizando las yemas de cuatro dedos (excluyendo el pulgar) palpe los senos y el área de las axilas para identificar cualquier bolita dura o nódulo. El autoexamen debe hacerse una vez al mes y en la misma fecha. Escoja una fecha que sea importante para usted y que nunca se le olvide; como por ejemplo, el día que llega el cheque del Seguro Social.

2. Examen Clínico



Es el examen de los senos que un médico debe hacerle una vez al año como parte de un examen físico. Este médico puede ser su médico primario, ginecólogo, internista o cualquier otro especialista. Es un examen similar al autoexamen de los senos. El médico palpa sus senos y el área de las axilas para asegurarse que no haya alguna bolita dura o quiste. También observa si hay algún cambio en el color, tamaño, apariencia y textura de la piel de sus senos. El doctor tiene la responsabilidad de informarle el resultado del examen clínico y darle un referido para una mamografía. Usted tiene el derecho de solicitar a su médico un referido para una mamografía

2. Mamografía



La **mamografía** es una placa de rayos-X o-fotografía de los senos que se hace con una pequeña dosis de radiación. Esta placa puede detectar tumores o quistes tan pequeños que no pueden ser descubiertos en el examen clínico o en el autoexamen de los senos. Para hacerse este examen usted necesita un referido médico. Debe hacerse una vez al año para descubrir a tiempo cualquier anomalía que ocurra en los senos. Combinar la mamografía manual con el autoexamen una vez al mes y el examen clínico anual ayudará a descubrir a tiempo cualquier tumor canceroso en sus senos.

Creencias comunes sobre el cáncer del Seno



1. **Si me siento bien, ¿tengo necesidad de hacerme los exámenes de los seno?**

Sí. Una mujer que se siente bien de salud puede haber desarrollado cáncer del seno y no haberse dado cuenta.

2. **No tengo síntomas, ¿tengo necesidad de hacerme los exámenes de los senos?**

Sí. El cáncer del seno no da síntomas en sus comienzos, lo que justifica el hacerse las pruebas recomendadas para la detección temprana de la enfermedad.

3. **El cáncer del seno, ¿siempre duele?**

No siempre. En la mayoría de las mujeres el cáncer del seno no causa dolor en sus comienzos.

4. Ya estoy vieja, ¿tengo que hacerme los exámenes de los senos?

Sí. La edad y ser mujer son los factores más importantes para desarrollar esta enfermedad.

5. El "brassiere" o sostén apretado, ¿pueden causar cáncer del seno?

No. El usar "brassiere" o sostén apretado no tiene nada que ver con desarrollar cáncer del seno.

6. Si nunca he tenido relaciones sexuales con un hombre, ¿tengo posibilidades de desarrollar cáncer del seno?

Sí. La actividad sexual no se ha relacionado con el cáncer de seno. Uno de los factores asociados con el cáncer del seno es el no haber tenido hijos o haber tenido su primer hijo después de los 30 años.

7. **El golpear o magullar los senos, ¿puede causar cáncer del seno?**



No. Lastimarse con golpes o magulladuras no tiene nada que ver con desarrollar cáncer del seno. Tampoco el guardar llaves o monedas causa este tipo de cáncer.

8. **Si nadie en mi familia ha tenido cáncer del seno, ¿es necesario hacerme una mamografía?**

Sí. Tener un familiar con cáncer del seno (especialmente madre y hermanas) aumenta la posibilidad de desarrollar la enfermedad. Sin embargo, la mayoría de las mujeres con la enfermedad no tienen o han tenido familiares con cáncer del seno.

9. Tengo miedo de saber que tengo cáncer, ¿para qué hacerme los exámenes?

Para combatir el cáncer es necesario descubrirlo a tiempo. Mientras más temprano usted sepa que tiene cáncer, mayor es la posibilidad de no morir de esta enfermedad. No deje que el miedo decida por usted.

10. No tengo mucho dinero, ¿cómo puedo hacerme una mamografía?

La parte B de Medicare cubre la mayor parte del costo de una mamografía anual. Otros planes médicos tienen sus criterios particulares para cubrir este costo. Las mujeres que tienen el Seguro de Salud del Gobierno de Puerto Rico les cubre la mamografía.

Preguntas que debe hacerle a su médico sobre las pruebas de detección temprana del cáncer del seno

¿Cómo se hace correctamente el autoexamen de los senos?



2. Si cuando me examino los senos me encuentro alguna "masita o bolita" dura. ¿qué va a pasar conmigo?
3. ¿Cuándo me va hacer el examen clínico de los senos?
4. ¿Para qué sirve la mamografía?
5. ¿Cómo se hace la mamografía?
6. ¿Cuándo me toca hacerme la mamografía?

7. ¿Qué voy a sentir cuando me haga la mamografía?
8. ¿Dónde debo ir para hacerme la mamografía?
9. ¿Cuánto tardan los resultados de la mamografía?
10. ¿Quién tiene que buscar los resultados de la mamografía?
11. ¿Quién me va a explicar los resultados de la mamografía?
12. ¿Cuándo me toca hacerme la próxima mamografía?

Servicios disponibles en la comunidad

Existen varias organizaciones dedicadas a ofrecer información sobre el cáncer del seno y servicios de mamografía a bajo costo. Entre éstas se encuentran:

Servicio de Información sobre el Cáncer

El Servicio de Información sobre el Cáncer provee información y material educativo gratis sobre cáncer a los pacientes, público en general y a los profesionales de la salud.
Teléfono: 1-800-422-6237

Madrinas y Padrinos Pro-Ayuda a Pacientes con Cáncer

La organización de Madrinas y Padrinos Pro-Ayuda a Pacientes con Cáncer ofrece servicios a pacientes de bajos recursos económicos, tales como: ayuda económica, equipo médico, medicamentos y servicios de apoyo.

Sociedad Americana del Cáncer

La Sociedad Americana del cáncer ofrece programas educativos, servicios y precios especiales en mamografías.

Liga Puertorriqueña contra el Cáncer, Hospital Oncológico I. González

La Liga Puertorriqueña contra el Cáncer ofrece clínicas de detección de cáncer, educación y servicios de hospitalización.

Teléfono: 763-4149

Equipo de Investigación

Melba Sánchez Ayéndez, PhD
Directora e Investigadora Principal

Erick Suárez Pérez, PhD
Co-Investigador Principal

Marlén Oliver Vázquez, EdD
Investigadora

Himilce Vélez Almodóvar, MS
Coordinadora del proyecto

Yamilet Arroyo Calderón, BS
Educatora en Salud

Reproducción auspiciada por el
Proyecto de Educación y Cernimiento de Cáncer de Mama



Cuidado Coordinado
División de Asuntos Médicos y Dentales
(2000)

Para más información puede comunicarse con:

Dra. Melba Sánchez Ayéndez
Escuela Graduada de Salud Pública
Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico
P.O. Box 365067
San Juan, Puerto Rico 00936-5067

APENDICE C

**UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS
ESCUELA GRADUADA DE SALUD PUBLICA**

**PROYECTO “CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE EL CANCER DE MAMA
EN MUJERES DE 65 AÑOS Y
MAYORES EN PUERTO RICO**

USAMRMC Grant No. DAMD17-94-J-4390
Sánchez Ayénde, Suárez Pérez y Oliver Vázquez

***Hoja de cotejo para evaluar forma correcta de hacer el autoexamen
por mujeres de edad mayor***

Ejecución del autoexamen	Sí	No
1. Eleva su brazo detrás de la cabeza		
2. Comienza con movimiento circular desde la parte superior de la mama (debajo de la clavícula) hasta el pezón de acuerdo con las manecillas del reloj.		
3. Palpa con' la yema de los dedos (no con la punta de los dedos, ni la palma de las manos)		
4. Se eleva la mama con la mano para palpar el área cerca del pezón		
5. Cubre toda la mama desde la parte superior de la mama (debajo de la clavícula)		
6. Se examina toda la axila con movimientos circulares utilizando la yema de los dedos.		

APENDICE D

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS
ESCUELA GRADUADA DE SALUD PUBLICA

Proyecto
"Conocimientos y creencias sobre el cáncer
de mama de mujeres de 65 años o más en
Puerto Rico"

Melba Sánchez Ayéndez, PhD
Directora e Investigadora Principal

Erick Suárez Pérez, PhD
Co-Investigador Principal

Marlén Oliver Vázquez, EdD
Investigadora

Himilce Vélez Almodóval, MS
Coordinadoras

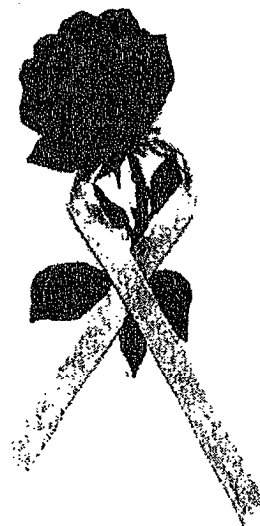
Yamilet Arroyo Calderón, BS
Educatra en Salud

Para más información puede comunicarse con:

Dra. Melba Sánchez Ayéndez
Escuela Graduada de Salud Pública
Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico
P.O. Box 365067
San Juan, Puerto Rico
00936-5067

C A N C E R D E M A M A

El autoexamen del Seno y la Mujer de edad mayor

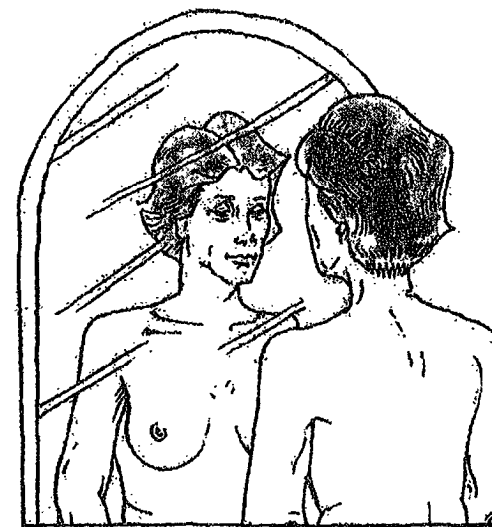


C A N C E R D E M A M A

Este proyecto fue financiado por:
U.S. Army Medical Research and Materiel Command
Grant No. DAMD 17-94-J-4390

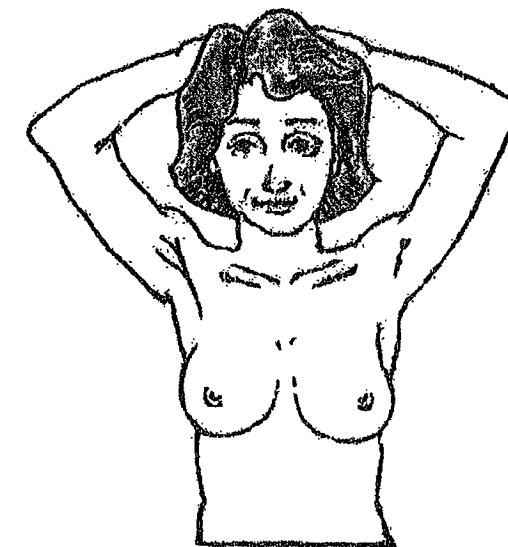
¿Cuáles son los pasos para hacerse el autoexamen del seno?

Paso 1



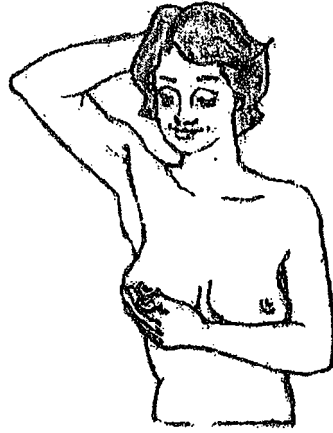
Párese o siéntese frente a un espejo
desnuda de la cintura hacia arriba.
Observe ambos senos para ver si existe
algún cambio fuera de lo usual, tal
como: hundimiento, inflamación,
irritación, escamocidad en la piel,
chichones o cambio en el color de sus
senos o diferencias en el tamaño de los
mismos que no haya observado
anteriormente.

Paso 2



Ponga sus manos detrás de la cabeza.
Si tiene dificultad en hacerlo, puede
ponerlas en la cintura o en los
hombros. Observe si hay algún
cambio en la apariencia de sus senos.
Empuje los hombros hacia el frente y
otra vez observe algún cambio.

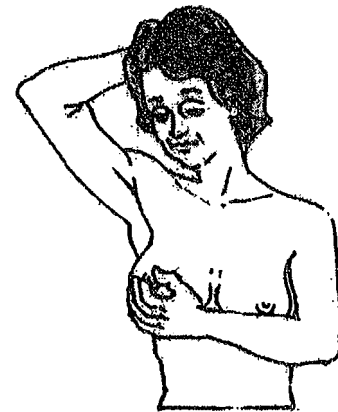
Paso 3



Eleve su brazo izquierdo poniendo su mano detrás de la cabeza o tocando el hombro. Use las yemas de cuatro dedos de su mano derecha (excluyendo el dedo pulgar) para palpar su seno izquierdo cuidadosamente. Comience a palpar con un movimiento en forma de círculos desde la parte de arriba del seno hasta el pezón. Palpe o toque con las yemas de los cuatro dedos todo su seno para sentir cualquier nódulo o bolita. También palpe debajo del brazo y en toda el área de la axila.

Paso 4

Apriete suavemente el pezón y observe si sale algún líquido de éste



Paso 5

Ponga su mano derecha debajo del seno izquierdo y levante un poco el seno.

Palpe cuidadosamente el área del pezón con la yema de cuatro dedos (excluyendo al dedo pulgar) para ver si sale alguna secreción o si siente algún nódulo o bolita

⇒ Repita los pasos 3, 4 y 5 con su mano izquierda en el seno derecho.

⇒ Si desea, puede hacer el autoexamen del seno acostada.

⇒ Si usted observa o palpa algún nódulo o bolita en sus senos o siente molestias, consulte a su médico inmediatamente.

Es un examen que una misma se puede hacerse para identificar si hay algún quiste, tumor o masita en los senos y que puede ayudar a descubrir a tiempo el cáncer del seno. También nos permite observar si hay algún cambio fuera de lo usual en la apariencia, color, tamaño o textura de los senos. Este examen, debe hacerse en la misma fecha cada mes. Una fecha que es fácil de recordar es el día que llega el cheque de Seguro Social.

¿CUAL ES LA IMPORTANCIA DEL AUTOEXAMEN DEL SENO PARA LA MUJER DE EDAD MAYOR?

El autoexamen del seno es importante para la mujer de edad mayor porque la posibilidad de desarrollar cáncer del seno aumenta con la edad. Este es el único examen para la detección temprana del cáncer de los senos que puede hacerse usted misma. La muerte por cáncer del seno se puede prevenir en la mayoría de los casos si se detecta a tiempo. El autoexamen debe complementarse con un examen clínico anual y la mamografía anual. Los tres exámenes juntos pueden contribuir más efectivamente para descubrir a tiempo cualquier tumor canceroso.

APENDICE E

Programa Educativo para la Detección del Cáncer de mama en la
Mujeres de Edad Mayor en Puerto Rico

A ADIESTRAMIENTO A PROFESIONALES DE LA SALUD

AGENDA

8:00 – 8:30am	Registro
8:30 – 8:45am	Introducción y Presentación del equipo Dra. Melba Sanchez Ayéndez Escuela Graduada de Salud Pública
8:45 – 10:00am	Aspectos Epidemiológicos del cáncer de mama Dra. Cruz Maria Nazario Catedrática Asociada Escuela de Salud Pública
10:00 – 10:15am	Receso
10:15 – 12:00pm	Aspectos clínicos, pruebas y guías del cáncer de mama Dr. Bernardo Márquez Radiólogo
12:00 – 1:00pm	Almuerzo
1:00 – 2:30pm	Barreras de la encuesta national Dr. Erick Suaárez y Dra. Marlén Oliver Escuela Graduada de Salud Pública
2:30 – 3:15pm	Cubierta de seguros y recursos disponibles en la comunidad Sra. Marta Sánchez Centro de Información de Cáncer, R.C.M
3:15 – 3:30pm	Evaluación

TEMA III: Pruebas para la detección temprana del cáncer de mama y guías recomendadas para su cumplimiento

Tiempo Instruccional: Dos horas

OBJETIVOS CAPACITANTES	ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES EDUCATIVAS	RECURSOS Y MATERIALES INSTRUCCIONALES	EVALUACION (indicadores)
<p>4. Discutir las pruebas que existenn para la detección temprana del cáncer de mama y las guías recomendadas para el cernimiento de la enfermedad en la mujer mayor.</p> <p>5. Examinar resultados de estudios de investigación sobre el cumplimiento de las mujeres de edad avanzada con las pruebas de detección temprana del cáncer de mama.</p>	<p>4.1 Discusión de grupo a base de preguntas sobre las prubas que existen para la detección temprana del cáncer de mama.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoexamen de la mama • Examen clínico de la mama • Mamografía <p>4.2 Lectura y discusión de grupo sobre las guías recomendadas para el cernimiento del cáncer de mama, enfatizando en la mujer de edad mayor.</p> <p>5.1 Presentación de estudios de investigación acerca de las barreras de las mujeres de edad avanzada para el cumplimiento con las guías recomendadas para la detección temprana del cáncer de mama.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudios previos en EU. • Estudio realizado en P.R. "Conocimientos y creencias sobre el cáncer de mama en mujeres de 65 años o más en P.R."- barreras para la detección temprana: <ul style="list-style-type: none"> -personales- creencias y attitudes -externas- profesionales y servicios de salud 	<p>Recurso: Médico ginecólogo-oncólogo</p> <p>Transparencias e información escrita sobre las pruebas</p> <p><u>National Cancer Advisory Board Issues Mammography: Screening Recommendations.</u> March 27, 1997</p> <p>Haynes SG, Ory MG. Preface-Screening for breast cancer in older women: The "missed" cohort. <u>J of Gerontol</u> 1992; 47:1-3. Constanza ME. Breast cancer screening in older women: An overview. <u>J of Gerontol</u>. 1992; 47:vii-viii. Fletcher SW Increasing mammography utilization A controlled study. <u>J National Cancer Inst.</u> 1993; 85:112-120. Celetano DD., Shapiro S. Weisman CS. Cancer preventive screening behavior among elderly women. <u>Prev. Med</u> 1982; 11:454-463. Rimer B. Roes E. Cristanzo S. King E. Older's women participation in breast screening. <u>J of Gerontology</u>. 1992; 47(5):89-91 Richardson JL. Frecuency an adequacy of breast cancer screening among elderly Hispanic women. <u>Prev Med</u>. 1987; 6(2): 761-774. Sánchez-Ayéndez M. Suárez-Pérez E. Oliver-Vázquez M. Knowledge and beliefs of breast cancer among elderly Puerto Rican women. III Annual Report. 1997. USAMRMC Grant No. DAMD17-94-J-4390.</p>	<p>Participación de los educandos en a discusión de los temas</p>

TEMA V: La mamografía

Tiempo Instruccional: Cuarenta y cinco minutos

OBJECTIVOS CAPACITANTES	ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES EDUCATIVAS	RECURSOS Y MATERIALES INSTRUCCIONALES	EVALUACION (indicadores)
<p>8. Enumerar los estándares de control de calidad establecidos para las mamografías.</p> <p>9. Reconocer la importancia de la acreditación de los centros de mamografías por la FDA (Food and Drug Administration).</p> <p>10. Explicar las acciones a tomar en cuanto a seguimiento y referido cuando la mamografía resulta positiva.</p>	<p>8.1 Conferencia sobre los estándares de control de calidad en las mamografías y su importancia.</p> <p>9.1 Discusión de grupo a base de preguntas sobre la importancia de la acreditación de la FDA para los centros que ofrecen servicios de mamografías.</p> <p>10.1 Discusión de grupo a base de preguntas sobre acciones a tomar en cuanto a seguimiento y referido cuando la mamografía resulta positiva.</p>	<p>Recurso: Médico radiólogo</p> <p>Herman C. <u>Breast Cancer in New Mexico, A handbook for health care providers.</u> New Mexico Breast Cancer Memorial Project, University of New Mexico, July, 1996.</p>	<p>Participación de los educandos en las discusiones de grupo.</p>