

69  
2 es.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
CUAUTITLAN**

**FARMACIA HOSPITALARIA Y COMUNITARIA**

**ELABORACION DE UN FOLLETO  
INFORMATIVO SOBRE CANCER  
MAMARIO**

**TRABAJO DE SEMINARIO  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
QUIMICA FARMACEUTICA BIOLOGA  
P R E S E N T A:  
BLANCA LIDIA SANCHEZ MORA**

Asesor: M. en F. C. Beatriz de J. Maya Monroy

Cuautitlán Izcalli, Edo. de Méx.

1998

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

266379



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

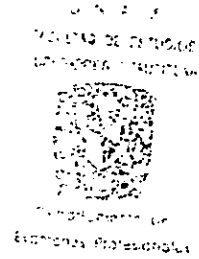
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLÁN  
UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR  
DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES



DR. JUAN ANTONIO MONTARAZ CRESPO  
DIRECTOR DE LA FES-CUAUTITLÁN  
PRESENTE.

AT'N: Q. MA. DEL CARMEN GARCIA MIJARES  
Jefe del Departamento de Exámenes  
Profesionales de la FES-C.

Con base en el art. 51 del Reglamento de Exámenes Profesionales de la FES-Cuautitlán, nos permitimos comunicar a usted que revisamos el Trabajo de Seminario:

Farmacia Hospitalaria y Comunitaria.

Elaboración de un Folleto Informativo sobre Cáncer Mamario.

que presenta la pasante: Blanca Lidia Sánchez Mora

con número de cuenta: 9460059-8 para obtener el Título de:  
Química Farmacéutica Bióloga

Considerando que dicho trabajo reúne los requisitos necesarios para ser discutido en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VISTO BUENO.

ATENTAMENTE.

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

Cuautitlán Izcalli, Edo. de México, a 11 de Junio de 19 98

| MODULO:               | PROFESOR:                         | FIRMA: |
|-----------------------|-----------------------------------|--------|
| <u>1o. Q.F.B.</u>     | <u>Ma. Eugenia Posada Galarza</u> |        |
| <u>2o. M. en F.C.</u> | <u>Beatriz de J. Maya Monroy</u>  |        |
| <u>4o. Q.F.B.</u>     | <u>Cecilia Hernández Barba</u>    |        |

## **AGRADECIMIENTOS:**

### **A mis padres**

Sabiendo que jamás existirá una forma de agradecer toda una vida de lucha, sacrificio y esfuerzo constantes, sólo quiero que sientan que el objetivo logrado también es suyo , y que la fuerza que me ayudo a conseguirlo fué su incondicional apoyo.

**GRACIAS!**

### **A mis hermanas**

Olga, Marú, Mary, y Rosy, gracias por el apoyo que siempre me brindaron , especialmente a ti Olga ... gracias por escucharme siempre.

### **A mis sobrinos**

Esperando que algún día pueda llegar a verlos cumplir sus metas y principalmente verlos orgullosos de ustedes mismos .  
A mi Lupita , se que aunque Dios te puso una piedrita en el camino, tus metas se harán realidad.

Recuerden:

¡Tener el coraje , el valor y el amor por sí mismos , así como la determinación de luchar en cada etapa de su vida por ser feliz y realizarse plenamente!

BLANCA LIDIA

## INDICE

|   | pp   |
|---|------|
| I. Objetivos.....   | 1    |
| II. Introducción.....   | 2    |
| III. Folleto.....   | 4    |
| * ¿Qué es el Cáncer?.....   | f-1  |
| * ¿Cómo detectar el Cáncer a tiempo?.....   | f-2  |
| * ¿Qué mujeres son más susceptibles de padecer Cáncer Mamario y por eso deben practicarse estudios más frecuentes?..... | f-6  |
| * ¿Cuáles son los signos y síntomas principales en el inicio del Cáncer Mamario?.....                                   | f-7  |
| * ¿Cómo se clasifica el Cáncer Mamario?.....  | f-8  |
| * ¿Cómo se desarrolla el tumor canceroso?.....  | f-10 |
| * Diagnóstico del Cáncer Mamario.....   | f-12 |
| * ¿Cuál es el tratamiento para el Cáncer Mamario?.....  | f-13 |
| * Y el hombre padece de Cáncer Mamario.....   | f-15 |
| * ¿Cómo ayudar a alguien que padece Cáncer?.....  | f-16 |
| * ¿Qué se está investigando sobre el Cáncer Mamario y su tratamiento?.....  | f-17 |
| IV. Conclusiones .....  | 5    |
| V. Recomendaciones.....   | 6    |
| VI. Bibliografía.....   | 7    |

## *Elaboración de un Folleto Informativo sobre Cáncer Mamario*

### **OBJETIVO GENERAL:**

Brindar Educación Preventiva a los pacientes y población en general sobre Cáncer Mamario, mediante la elaboración de un folleto informativo bajo la responsabilidad de un Farmacéutico Hospitalario.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- ◆ Contribuir mediante la elaboración del folleto informativo a la difusión de medidas preventivas para el Cáncer Mamario.
- ◆ Dar a conocer el esquema general que se lleva a cabo para el diagnóstico del Cáncer Mamario.
- ◆ Informar a través del folleto informativo la evolución de los diferentes tratamientos del Cáncer Mamario.
- ◆ Proporcionar medidas terapéuticas para el manejo del paciente con Cáncer Mamario, dirigidas a mejorar la calidad de vida del paciente.

## INTRODUCCION

En la actualidad el proveer educación sanitaria al paciente es considerado como un **derecho del Paciente**. Pues los objetivos de dicha educación, son prevenir, fomentar la salud, lograr un diagnóstico precoz, llevar el tratamiento adecuado y la recuperación de los individuos.

Educación en resumen, significa que el paciente cambie de actitud frente a su patología, lleve a cabo su tratamiento al pie de la letra y con ello recupere su salud lo más pronto posible; o bien en el caso de los pacientes crónicos se eleve su calidad de vida.

El proporcionar educación sanitaria sobre Cáncer mamario, permite difundir medidas preventivas, que ayudarán en determinado momento a un diagnóstico precoz .

El cáncer es una enfermedad que en general la población la considera terminal, es decir persona que la padece jamás recupera su salud; sin embargo se ha comprobado con estadísticas relevantes , que un diagnóstico a tiempo del tumor en un seno puede ser perfectamente un problema con solución.

Es frecuente observar que a pesar de haberse encontrado alguna anomalía en las mamas, las mujeres retardan la consulta médica, por las siguientes causas: falta de información de la importancia de lo encontrado; la causa más frecuente es que dicen : “No sentía ninguna molestia ni la bolita me producía ningún dolor”; también cuestiones como, temor a enfrentar la realidad, temor al diagnóstico, a los tratamientos, o a la repercusión familiar o bien un pudor enfermizo :ya que evitan examinarse o que el médico las examine, o bien por falta de recursos económicos .

Con esta información se trata de contribuir a que las mujeres, especialmente mujeres jóvenes, adopten una actitud de lucha contra el cáncer, dándoles a conocer las medidas preventivas útiles para un diagnóstico precoz y además para que adopten dichas medidas a su vida diaria, desde temprana edad.

También a pacientes con cáncer mamario, para que sepan un poco más sobre su enfermedad.

Así, en este folleto se presenta desde una definición clara del cáncer, las medidas preventivas del cáncer mamario, los signos y síntomas más frecuentes que se manifiestan ; los factores predisponentes para padecer cáncer mamario, cómo se lleva acabo el diagnóstico clínico, cómo se clasifica el cáncer mamario, y por supuesto cuál es el tratamiento del paciente .



# *Cáncer Mamario*

Y tú sabes ....



## *¿Qué es el Cáncer ?*

Una de las tendencias hereditarias de la materia viva es la de multiplicarse. El crecimiento y la multiplicación son procesos dinámicos, pero en nuestro cuerpo esos fenómenos están bajo cierta restricción, generalmente no ocurre una división celular sin control o ilimitada.



Por ejemplo, si se causa una herida en la piel, hay algunos cambios importantes en el patrón de crecimiento celular. Las células que rodean la herida se separan se alargan y se mueven hacia el área de la herida. En esta etapa cada célula toca a la célula vecina, cesa la proliferación y la herida se cura.

En forma similar, cuando un tejido o un órgano está en proceso de crecimiento, las células se multiplican, pero una vez alcanzado determinado tamaño, la multiplicación se detiene.

Supongamos que algunas de nuestras células epiteliales, especialmente las que se dividen para reemplazar a las que constantemente se están perdiendo en la superficie, escapan de los factores reguladores y las células hijas continúan multiplicándose;

con el tiempo se produce una masa de células. En cualquier parte del cuerpo una división celular sin control podría originar una masa de células anormales y no funcionales a la cual se denomina cáncer.(1)

## ¿Cómo detectar el cáncer a tiempo?

Para poder detectar alguna manifestación anormal en las mamas es necesario que las mujeres conozcan sus senos

(mamas) a través del autoexamen. Si todas las mujeres fueran capaces de encontrarse un nódulo (una bolita) en sus mamas, este hecho sería el mayor avance para el control del cáncer de mama y para reducir las tasas de mortalidad por este padecimiento.

El objetivo es que cada mujer conozca sus mamas en forma, volumen y variación en el nivel de los pezones, aspecto de la piel, de la areola y del pezón, diferenciar entre grasa y el cuerpo glandular y de éste, su superficie, consistencia y sensibilidad y recurrir a la atención médica cuando encuentre "algo extraño o diferente".

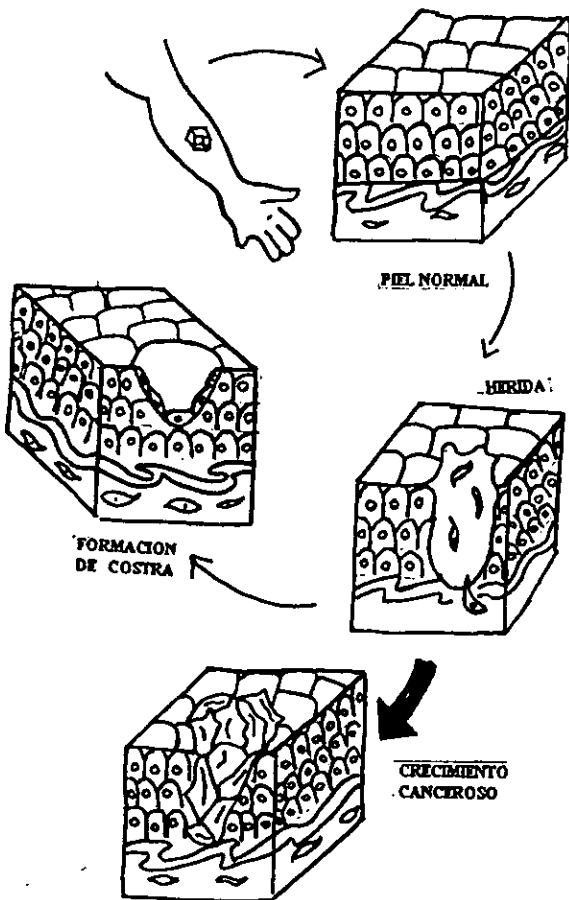


Fig.1 Definición del Cáncer.(1)

## *Autoexamen*

El autoexamen se lleva a cabo en dos etapas : Observación y Palpación.

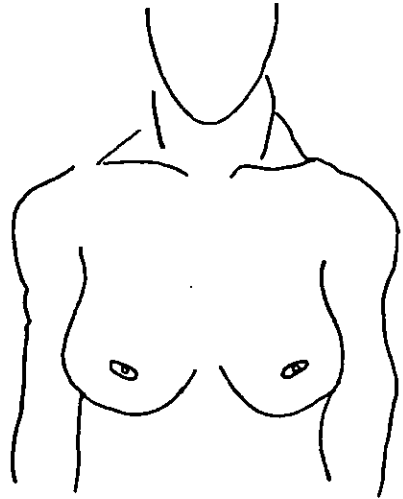
### **Observación**

1. Para un resultado más exacto en la exploración de los senos, se recomienda realizarlo de preferencia una semana después de la menstruación.

2. En un lugar con buena iluminación.

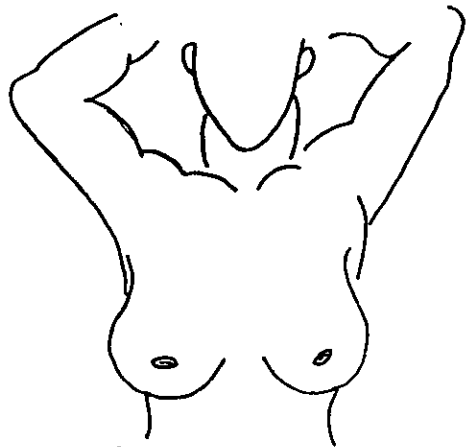
3. Para explorar la región mamaria se debe encontrar desnuda de la cintura hacia arriba, enfrente de un espejo y observar la forma, el tamaño y la igualdad entre los senos; así como otras características de la piel :

- Que sea lisa
- Que no este engrosada
- Que no exista enrojecimiento, grietas o ulceraciones.

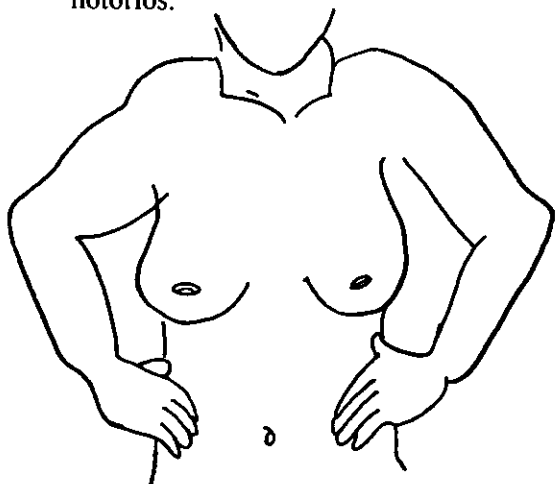


Estas mismas características se revisan en las siguientes posiciones:

Colocando las manos sobre la nuca.

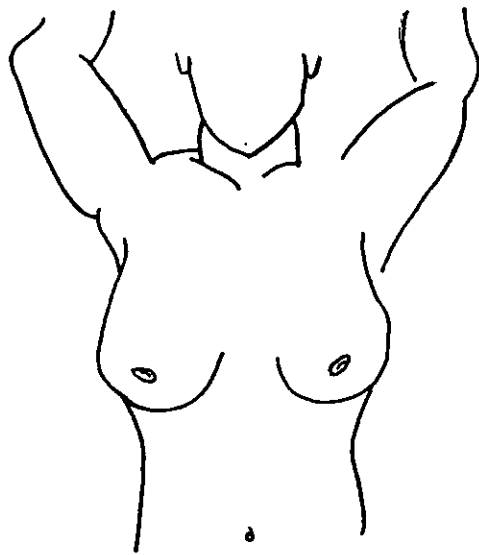


Así mismo ambas manos en la cintura, ya que con esto los datos arriba mencionados se hacen más notorios.



Al levantar los brazos se debe observar que los pechos se muevan de igual manera, y al bajarlos desciendan de igual forma.

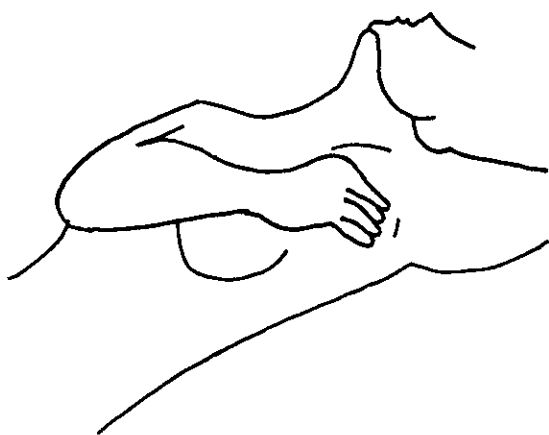
En los pezones buscar aplanamiento, engrosamiento, úlceras o escurrimiento.



### Palpación

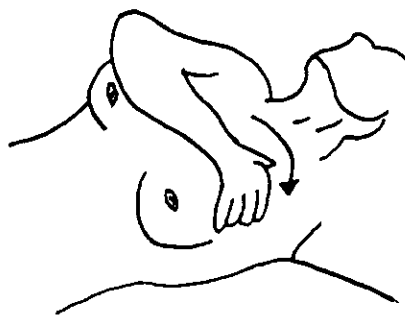
En esta etapa se siguen los siguientes pasos:

Acostada, una mano en la nuca y con la otra se comprime la axila buscando encontrar algún abultamiento que sea duro o doloroso.



Posteriormente acostada: Primero del lado derecho y con la mano izquierda, se toca el seno en dirección de las manecillas del reloj, buscando a propósito alguna tumoración, y luego del otro lado.

Con la mano en la nuca primero del lado derecho y después del izquierdo, se repite el mismo procedimiento en busca de alguna tumoración.(2,3,4)



Si durante el autoexamen, se encuentra algún hallazgo importante, es recomendable que no se hagan conjeturas tempranas sin justificación médica, pues esto no nos beneficia en lo absoluto; por el contrario se deberá acudir con un médico especialista (ginecólogo y/o oncólogo) para obtener un diagnóstico real y por supuesto oportuno.

Sabemos que cada mujer actúa de diferente manera, ante este tipo de situaciones, con negación,

espíritu de lucha, resignación, depresión, ansiedad, impotencia, desesperanza; sin embargo debemos considerar siempre; el término diagnóstico temprano, el cual implica la relación entre evolución del tumor y la posibilidad de un tratamiento curativo, bajo el principio de que entre más temprana etapa se encuentre un tumor en su evolución mejor oportunidad habrá de curación, por lo tanto siempre es mejor aceptar la realidad con optimismo, con un gran espíritu de lucha .(5)

### ***¿Qué mujeres son más susceptibles de padecer Cáncer Mamario y por eso deben de practicarse estudios más frecuentes?***

Aquellas que tienen características como:

- ⊗ Mujeres mayores de 40 años
- ⊗ Menarca\* temprana , antes de los 13 años
- ⊗ Primer embarazo después de los 35 años
- ⊗ Menopausia tardía, después de los 47 años
- ⊗ Ausencia de lactancia o lactancia de corta duración
- ⊗ Antecedente de cáncer mamario en parientes de primer grado ( madre, hermanas)
- ⊗ Obesidad
- ⊗ Tratamientos hormonales
- ⊗ Varios estudios sugieren que el consumo de alcohol incrementa el riesgo de cáncer Mamario.

(2,3,6 ,12)

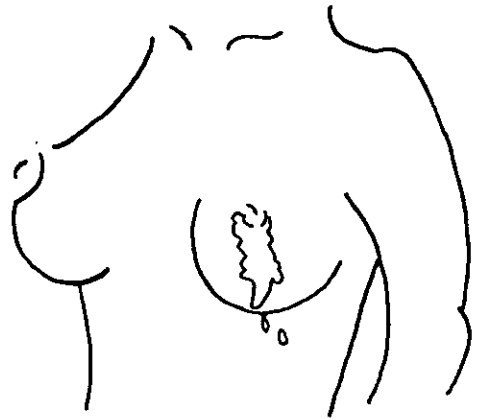
\* Menarca : Primera menstruación.

***¿Cuáles son los signos y síntomas principales en el inicio del Cáncer Mamario?***

Los signos y síntomas más frecuentes que se presentan son:

- A) Nódulo o masa en mama.....78.0%
  - B) Dolor.....5.7%
  - C) Retracción de la piel.....3.8%
  - D) Tumor en la axila.....2.1%
  - E) Retracción del pezón.....2.1%
  - F) Secreción del pezón.....1.8%
  - G) Erosión del pezón .....1.8%
  - H) Aumento de volumen generalizado de la mama.....1.4%
  - I) Enrojecimiento de la piel de la mama.....0.9%
  - J) Ulceración de la piel.....0.3%
  - K) Endurecimiento de la mama.....0.3%
  - L) Comezón en el Pezón .....0.3%
- (2,3,12)

La primera manifestación clínica del cáncer mamario es con mayor frecuencia la existencia de un nódulo, sin embargo ya que éste, habitualmente no produce ningún malestar, sólo se tiene oportunidad de encontrar en mujeres que regularmente se practican el autoexamen o cuando el médico intencionalmente efectúa esta búsqueda.





Además se hace necesario realizar un diagnóstico diferencial ya que, existen otras enfermedades de las mamas que se manifiestan como masa o nódulo.

La mamografía es el estudio auxiliar de diagnóstico que junto con la exploración clínica ofrece las mejores posibilidades de diagnóstico temprano. (2,3,7,8)

### ***¿Cómo se clasifica el cáncer Mamario?***

La clasificación clínica del cáncer es la que emitió la unión Internacional Contra el Cáncer (UICC) en 1961 en la que se utiliza el sistema TNM.

T : Tumor

N: Nódulos o ganglios axilares

M: Metástasis sistémicas.

(Cáncer que invade otros órganos)

Con las características de cada una de esas tres variantes se forman estadios clínicos:

**Cuadro I. Clasificación del Cáncer Mamario . (2,10)**

|                     |   |
|---------------------|---|
| <b>Estadio 0</b>    | <b>Cáncer no invasor</b>  |
| <b>Estadio I</b>    | <b>Tumor menor de 2 centímetros, sin metástasis(invasión)</b>   |
| <b>Estadio II A</b> | <b>Tumor no palpable o menor de 2 cms con metástasis a ganglios axilares</b>  |
| <b>Estadio II B</b> | <b>Tumor de 2 a 5 centímetros, sin ganglios axilares palpables</b>  |
| <b>Estadio IIIA</b> | <b>Tumor de más de 5 centímetros con ganglios axilares movibles</b>   |
| <b>Estadio IIIB</b> | <b>Tumor de más de 5 centímetros con ganglios axilares fijos</b>  |
| <b>Estadio IIIC</b> | <b>Tumor de cualquier tamaño fijo a pared costal y/o invasión a la piel</b>   |
| <b>Estadio IV</b>   | <b>Tumor de cualquier tamaño con evidencia de ganglios metastásicos o más allá del grupo axilar o metástasis sistémicas</b> |

## ¿Cómo se desarrolla el Tumor Canceroso?

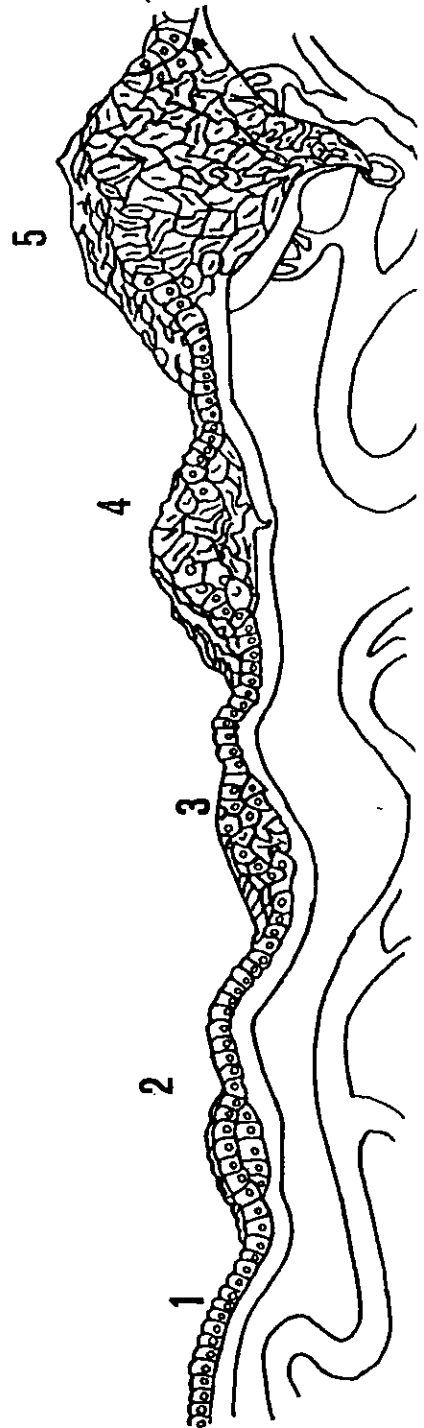
| 1. Célula genéticamente alterada.  | 2. Hiperplasia   | 3. Displasia  | 4. Cáncer In situ  | 5. Cáncer Invasivo  |
|--|--|---|--|---|
| El desarrollo del tumor comienza cuando alguna célula (naranja) en una población de células normales, sufre una mutación genética que incrementa su propensión a proliferar. | La célula alterada y sus descendientes continúan en apariencia normal pero éstas se reproducen mucho más, (Condición llamada Hiperplasia). | Además de la proliferación excesiva, las células hijas aparecen anormales en tamaño y orientación, ahora se le llama displasia. | Las células afectadas continúan convirtiéndose en anormales en crecimiento y apariencia. Si el tumor no ha pasado a otros tejidos le llamamos: Cáncer In situ. | Si los cambios genéticos permiten al tumor comenzar a invadir tejido adyacente y vaciar células cancerosas en la sangre y linfa, la masa es considerada maligna. Estas células se establecen nuevos tumores (Metastasis) a través del cuerpo. |

(12)

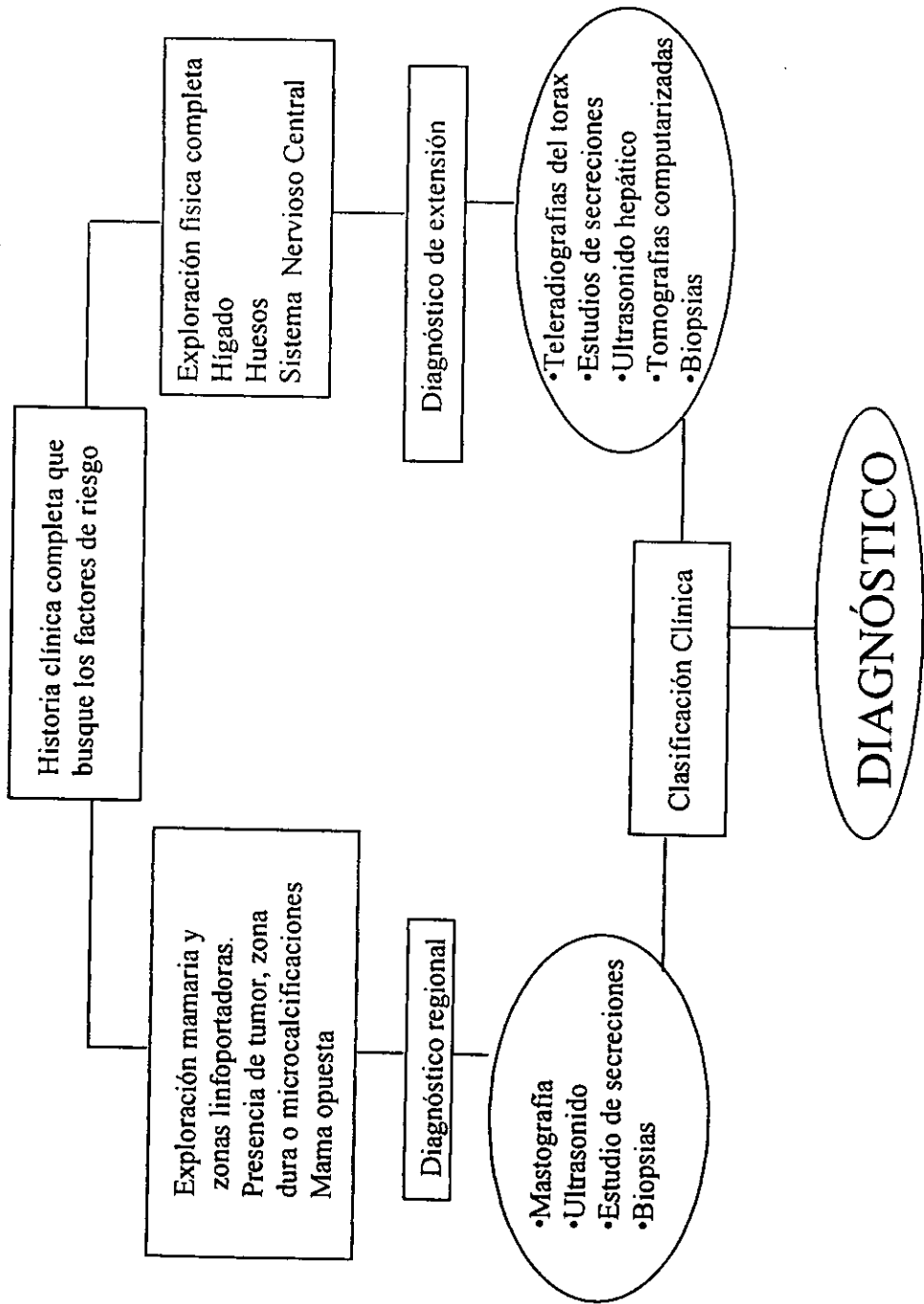
Fig. 2 Desarrollo del Tumor Canceroso.



F11



## Cuadro II. DIAGNOSTICO DE CANCER MAMARIO (3,7,8)



## ***¿Cuál es el tratamiento para el Cáncer Mamario?***

El tratamiento que se lleva acabo depende de la etapa clinica en que la paciente esté. Este es un procedimiento integral, sistémico y multidisciplinario en el que intervienen principalmente:

- a) Cirugía
- b) Radiaciones
- c) Quimioterapia
- d) Hormonoterapia
- e) Inmunoterapia



**F13**

El tratamiento puede ser:

- Con fines curativos, que significa, erradicar definitivamente el tumor.
  
- Con fines paliativos, que pretende elevar la calidad de vida del paciente.

En oncología (ciencia que estudia el cáncer) se habla de tratamiento radical no por lo extenso o agresivo que sea el tratamiento sino que radical significa que ese tratamiento independientemente de su magnitud es llevado con fines curativos .

La cirugía y la radioterapia están dirigidos al control de las etapas local y regional, mientras que la quimioterapia, la hormonoterapia y la inmunoterapia son métodos que atienden al caracter sistémico de la enfermedad .

La cirugía es el método que ofrece posibilidades de curación, asociada o no a radioterapia . La quimioterapia, la hormonoterapia--

pia y la inmunoterapia son recursos que se agregan en tratamientos integrales. (2,3)

## TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

Siendo la cirugía el procedimiento de primera intención con fines curativos, las etapas clínicas sólo tienen dos categorías:

- Aquellas en que está indicado el tratamiento quirúrgico (etapas operables).
- Aquellas en donde está contraindicado.

### *Etapas susceptibles de ser tratadas con cirugía con fines curativos:*

Estadios 0, I, II y el subgrupo de estadio III con tumor mayor de 5 centímetros y metástasis axilares movibles.

Ante la sospecha clínica de tumor maligno operable, el primer paso es identificar si ese tumor es maligno o benigno por un estudio histológico.

## RADIOTERAPIA

### *Utilidad clínica de radioterapia en cáncer Mamario*

#### A. Con fines curativos:

- Radioterapia sola
- En programa complementario de cirugía
- Tratamiento multidisciplinario. Cirugía, radioterapia, quimioterapia.

#### B. Paliativa:

- Asociada a quimioterapia
- Enfermedad avanzada localizada
- Enfermedad local o regional
- Enfermedad metastásica

localizada :  
ganglios - esqueleto.

### QUIMIOTERAPIA

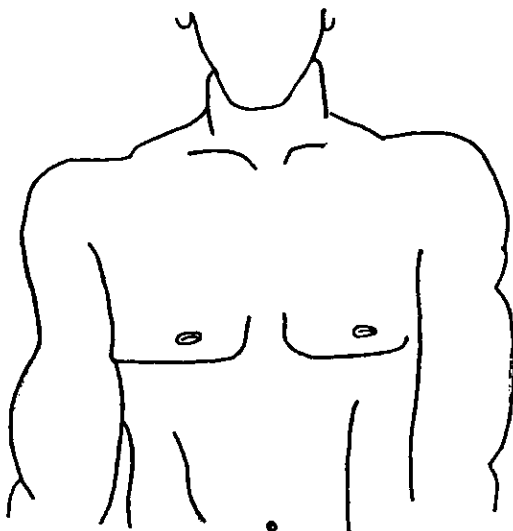
Agentes quimioterapéuticos de utilidad clínica en cáncer mamario de primera elección son:

- Adriamicina
- Ciclofosfamida
- Metotrexate
- 5-Fluorouracilo

Estos medicamentos son llamados citostáticos, actúan inhibiendo la división celular inespecíficamente (Atacan células sanas y cancerosas).

### *Y el hombre ¿padece de cáncer mamario?*

El cáncer mamario en el hombre se presenta con poca frecuencia 1 hombre por cada 100 mujeres lo padecen , presenta condiciones clínicas y patológicas muy similares a aquellas de la mama femenina, su pronóstico es menos favorable ya que se presenta invasión de manera muy temprana y además entre los médicos a veces pasa desapercibido por confusión con otras patologías. (2,3)





## *¿Como ayudar a alguien que padece Cáncer Mamario?*

Estos consejos ayudarán a establecer mejores relaciones con las personas que padecen Cáncer y necesitan apoyo:

↪ Permitirles dirigir la conversación si es que desean hablar, escuchar con atención lo que dicen, cómo lo dicen ; así como también lo que intentan decir.

♥ Tratar de hacerlos sentir confortables con la conversa

♥ ción. El silencio puede ayudar a enfocar los pensamientos.

Constantemente la plática puede tener poco significado o puede ser falsa.

♥ Es importante no sentir que se debe decir algo.

♥ Los pacientes aprenden de sus

♥ familiares y amigos a conocer su tono de voz, su expresión facial cuando tienen que comunicarles algo. Lo más recomendable es mirarlos a los ojos y ser honestos y cautelosos.

♥ Tocandólos, besandólos y mirandólos esto muestra que a pesar de su enfermedad, ellos no han cambiado.

♥ Los pacientes no siempre quieren hablar sobre su enfermedad. Es mejor hacer que se rían y se diviertan .

♥ Involucrarlos en actividades tanto como sea posible .

Especialmente actividades que el paciente solía realizar.

♥ Lo más importante es ser uno mismo y tratar de preocuparse en pensar, si se está haciendo lo correcto.(11,12)

## *¿Qué se está investigando sobre el Cáncer Mamario y su tratamiento?*

Nuevas áreas de investigación incluyen:

**Biopsia del Nódulo linfático centinela.**- Un indicador radiactivo o una tintura azul es inyectado, dentro de la región de el tumor. La tintura o radioactividad es llevada por los vasos linfáticos hacia el nódulo centinela. Si el nódulo centinela contiene cáncer, los nódulos linfáticos son removidos.

Si por el contrario el nódulo se encuentra libre de cáncer se evita la cirugía. Esta propouesta disminuiría el número de mujeres que experimentan disección . (Remover los nódulos linfáticos bajo el brazo). La disección axilar es un procedimiento estandard para la mayoría de las pacientes con

Cáncer, está asociado con efectos colaterales : linfoedema (Inflamación del brazo). Estudios continúan en proceso para determinar si este procedimiento debe ser usado rutinariamente .

**Metastasis.**- Es un proceso complicado de las células ya que salen del tumor primario , entran a la sangre y se colocan en otro sitio del cuerpo . Los investigadores están tratando de averiguar cuáles son los pasos que deben ocurrir antes de que el tumor migre a otro sitio.

**Anticuerpos Monoclonales.**- Estos anticuerpos pueden ser hechos para llevar los medicamentos o la radiación directamente a el tumor y ofrecer un camino para el tratamiento de micrometastasis.



**RECUERDA SI TIENES ALGUNA DUDA CONSULTA AL  
EQUIPO DE SALUD (MEDICOS, FARMACEÚTICOS,  
ENFERMERAS)**

***TU SALUD ES PRIMERO!***

***SERVICIO FARMACEÚTICO***

***Elaboró: Q.F.B. Blanca Lidia Sánchez Mora.***

## *CONCLUSIONES*

Dentro de las funciones de un Farmacéutico Hospitalario y comunitario se encuentra la de impartir Educación Sanitaria al Paciente, desde la etiología de su enfermedad, medidas preventivas, recomendaciones para que lleve a cabo su tratamiento adecuadamente y, sobre todo motivar el cambio de actitud del paciente frente a su tratamiento entre otras.

Considerando, que siempre es mejor prevenir una enfermedad, en este trabajo, mediante la elaboración del folleto; se trató de difundir medidas preventivas sobre el Cáncer Mamario que es una de las patologías que se presentan con mayor frecuencia en las mujeres .

Esperando que éstas medidas se adopten con gran interés y seriedad para poder lograr diagnósticos tempranos, que permitan un tratamiento curativo.

## ***RECOMENDACIONES***

Para la difusión de este folleto, se sugieren las siguientes recomendaciones:

Imprimir el folleto con un formato pequeño, de tal manera , que cualquier persona lo lea con interés sin que sienta fatiga o aburrimiento.

Sería muy recomendable repartirlo entre la comunidad estudiantil de la Facultad, pues ello permitirá que llegue a otras manos (madres, tías,hermanas, amigas etc.); por medio del Centro de Información de medicamentos (FESCIM).

También entregar ejemplares en los centros de salud en el departamento de Prevención, pues el folleto muestra de manera clara, cual es la técnica para el autoexamen, que se utiliza para prevenir el Cáncer mamario. Dentro de este departamento sería lo más indicado, ya que es un lugar en el cual se puede resolver cualquier duda si acaso surgiera .

Es muy usual que en este tipo de lugares existan periódicos murales que hablen de algunas patologías como el Cáncer Mamario, sin embargo siempre es importante reforzar la información con un folleto, con el cual se siguen paso a paso cada una de las indicaciones, de otra manera, las personas olvidan las instrucciones.

Otro lugar importante es la farmacia , pues este sitio es visitado por mujeres, y el folleto puede ser de utilidad para un diagnóstico temprano.

## ***Bibliografía***

1. Sherman, Irwin. y Vilia G. Sherman. 1992. "Biología ( Perspectiva humana)" . 3a. ed Ed. Mc Graw Hill. México.
2. Costillejo, S.G. 1994. "Historia Natural del Cáncer Mamario" Unidad de autoenseñanza. Secretaria de Salud. México.
3. Torres,T.R. 1995."Tumores de Mama". Ed. Medica Panamericana . México.
4. Espíndola ,S. Aida, Aguado. Marina , Torres. Folleto: "Exploración de los pechos o Glándulas Mamarias". Depto. de Fomento a la Salud. Hospital de Oncología. Centro Médico S. XXI . IMSS.
5. Bland, K. 1993. "La Mama". Ed. panamericana. Argentina.
6. Hernández, F. Luis, Acosta. Oscar, Acosta. Mastología. "Factores de Riesgo del Carcinoma Mamario". Vol.1 ; No. 3. 1992.
7. Stewart,J. Hospital Practice . "Breast Cancer: Screening and Early Manament". Febrero 15, 1994.
8. Stewart,J. Hospital Practice . "Breast Cancer: Recurrent disease". Marzo 15,1994.
9. Hernández ,F. Mastología. "Etapificación del Cáncer del Seno". Vol.1 . No.1 1990.
- 10.Domecq,C. "Educación Sanitaria del Paciente". Universidad Santiago de Chile .1993.
- 11.Holland,J.C. 1996. "Cancer's Psychological Challenges". Scientific American.Septiembre.
- 12.American Cancer Society. [http: // www.cancer.org/](http://www.cancer.org/) 1998.