



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

**PARTICIPACION DEL LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA EN LA DIFUSION
DEL PROGRAMA DE LA AUTOEXPLORACION MAMARIA DIRIGIDA A LAS MUJERES DE
LA COMUNIDAD DE APRENDIZAJE EN SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS, CHIAPAS.**

TESINA

**Que para obtener el titulo de
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

Presenta

ROSALBA NOEMI SARABIA LOPEZ

No de Cuenta

402103989

Directora del trabajo

MCE. ZOILA LEON MORENO



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la ENEO por formar parte de mi desarrollo profesional, por haber proporcionado los medios necesarios para mi crecimiento, por haberme permitido formar parte de su casa.

Agradezco a mis maestros el conocimiento compartido proporcionado así como la paciencia y dedicación que tuvieron para mi crecimiento personal y profesional

Agradezco a mi asesora Zoila León Moreno por la dedicación que tuvo en la elaboración del trabajo, por haber buscado siempre la manera de animarnos para continuar, y sobre todo por hacer siempre un espacio entre cada asesoría.

Agradezco a mis sinodales, Lic Gloria Rodríguez, Lic. Victor Valverde y Lic. Alexis Santillan, por haber participado en la mejoría del trabajo y por el tiempo brindado.

Agradezco a la Comunidad de Aprendizaje, por haber proporcionado los medios necesarios para una mejor estancia, por permitirme conocer las necesidades de una comunidad a través de la gente que la compone.

DEDICATORIA.

Dedico y agradezco principalmente a Jesucristo por acompañarme a lo largo de mi vida, por estar a mi lado en mis momentos de dolor y alegría, por darme la vida y permitirme caminar de su mano, por hacerme fuerte en mis momentos difíciles, por consolarme cuando más lo he necesitado, por permitir quedarme en el regazo de su amor, por buscar siempre la manera de volverme al camino correcto y sobre todo por ser parte esencial en mi vida. Agradezco a Nube Blanca por haber llegado a mi vida, por hacerme ver la realidad de mi vida, y sobre todo por devolverle la luz de la verdad a mi vida así también agradezco el escucharme siempre.

Dedico a mi padre mi esfuerzo en gratitud de lo mucho que ha hecho por mí, por nunca rendirse en medio de la adversidad, por hablar como amigo en mis momentos de dificultad, por permitirme admirarme en su fortaleza y por mostrarme el mejor ejemplo de ser padre. Así mismo dedico mi trabajo a mi hermano Alejandro por apoyarme no solo moralmente sino por haber contribuido económicamente a lo largo de mi trayectoria escolar, por ser mi amigo, por permitirme confiar en él, y por los gratos momentos que hemos pasado juntos. Agradezco infinitamente a mi madre por haberme cobijado en su vientre y por haberme dado la vida, a mis hermanos por formar parte de mi realidad, y porque en medio de las dificultades permanecemos juntos sin importar lo que pueda suceder.

Agradezco a mi amiga Viri por el tiempo que ha estado a mi lado apoyándome con su presencia, y a todos y a cada uno de mis amigos por las maravillosas experiencias que hemos pasado juntos, por permitirme entrar a su vida y por formar parte de mi realidad

INDICE

INTRODUCCION.....	1
JUSTIFICACION.....	3
1. FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA.....	4
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
3. OBJETIVOS.....	7
4. MARCO TEORICO.....	8
4.1 ATENCION PRIMARIA.....	8
4.1.1 Antecedentes.....	8
4.1.2 Definición.....	10
4.1.3 Funciones de la Atención Primaria	11
4.1.4 Estrategias.....	13
4.1.4.1 Educación para la salud.....	13
4.1.4.2 Participación comunitaria.....	15
4.2 ENFERMERIA COMUNITARIA.....	15
4.2.1 Antecedentes.....	15
4.2.2 Definición de Comunidad.....	18
4.2.3 Definición de Enfermería comunitaria.....	19
4.2.4 Métodos de trabajo.....	19
4.2.5 Cultura y salud.....	20
4.3. PARTICIPACION DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE LA AUTOEXPLORACION MAMARIA.....	21
4.3.1 Problemática.....	21
4.3.2 Autocuidado.....	22
4.3.3 Autoexploración mamaria.....	24

5. MARCO REFERENCIAL.....	29
5.1 COMUNIDAD DE APRENDIZAJE PARA EL DESARROLLO, PORFIRIO ENCINO HERNÁNDEZ, “LA ALBARRADA”	29
5. 1.1 Antecedentes.....	29
5. 1.2 Misión.....	32
5.1.3 Visión.....	32
5.1.4 Objetivos.....	32
5. 1.5 Acciones.....	32
6. EDUCACIÓN PARA LA SALUD DIRIGIDA A LAS MUJERES.....	34
6.1 Programa Educativo.....	34
6.2 Metodología.....	37
6.3 Resultados.....	39
7. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA COMO LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA.....	41
CONCLUSION.....	45
SUGERENCIAS.....	47
BIBLIOGRAFIA.....	48
ANEXOS.....	50
1. GENERALIDADES DE CÁNCER DE MAMA	
2. ORGANIZACIÓN DE LAS COMUNIDADES EN EL ESTADO DE CHIAPAS (MAPA)	
3. FOTOGRAFIAS	
4. INFORMES CUANTITATIVOS	
5. GRAFICA SOBRE EL CONOCIMIENTO QUE TENIAN LAS MUJERES SOBRE LA AUTOEXPLORACION MAMARIA ANTES DE LA CAPACITACION	

INTRODUCCION

La vida humana es parte del desarrollo para el ciclo vital de los individuos, y se pone en riesgo cuando no se llevan a cabo las medidas necesarias para que esta misma continúe. Hoy día la promoción a la salud juega un papel indispensable para seguir generando condiciones de vida saludables, siendo el personal de enfermería el principal provisor que ejecuta estas acciones, a través de su enseñanza llevando a cabo un proceso de concientización que fomente el autocuidado.

La presente tesina describe y analiza las actividades que se realizaron por el personal de enfermería, las cuales fueron dirigidas a las mujeres de la Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo Porfirio Encino Hernández "La Abarrada", en San Cristóbal de las Casas, Chiapas, enfocándose principalmente a la autoexploración mamaria como medida preventiva, debido a que el cáncer de mama cada vez cobra más vidas en las mujeres y es alarmante saber que en numerosas ocasiones esta misma se detecta en fases avanzadas, cuando se pudo haber detectado al principio a través de la autoexploración mamaria, es así que se desarrolló un programa educativo el cual fue llevado a las mujeres de la comunidad y desarrolla cual fue la acción participativa del personal de enfermería. Es importante mencionar que este programa de salud se implementó durante el Servicio Social el cual se llevó a cabo a partir del 1º de Agosto del 2005 al 31 de Julio del 2006

Así mismo se integra el marco teórico el cual da sustento a las actividades propias de enfermería, retomando aspectos fundamentales como es la Atención Primaria y la

Educación para la Salud, se aborda por otra parte aspectos de Enfermería Comunitaria la cual contempla cuales son los antecedentes de la misma, haciendo interesante como esta labor se viene desarrollando desde tiempos remotos.

Otro aspecto que contempla la tesina es el marco referencial el cual alude a aspectos relevantes de la Comunidad, dando a conocer cual es la razón social que presta ante la sociedad así como es su visión, misión, objetivos y acciones así mismo se muestran los antecedentes de la misma con el propósito de dar a conocer cual ha sido la línea que ha seguido a lo largo de los años.

Por otra parte se presenta el análisis de la experiencia del Licenciado en Enfermería y Obstetricia cuyo fin es hacer referencia a la interacción que se tuvo con la comunidad y su participación en el programa de educación propuesto, hablando de una perspectiva personal y profesional

Es así que para corroborar las acciones que se realizaron por parte del personal de enfermería se integra un rubro de anexos el cual contiene, fotografías, informes cuantitativos cuya finalidad es mostrar el total de mujeres que fueron capacitadas sobre la autoexploración de mama, así como un mapa donde se muestra la región geográfica del lugar donde se llevo acabo dicha actividad y un apartado que maneja aspectos de cáncer de mama abordando aspectos como son; definición, factores de riesgo, signos y síntomas.

JUSTIFICACION

Hoy día el cáncer de mama es considerado uno de los problemas de salud más serios en nuestro país, debido a que cada vez hay más fallecimientos por esta causa, es así que a través de esta tesina se propone la participación del Licenciado en Enfermería y Obstetricia dirigido al grupo de mujeres de la Comunidad de Aprendizaje, en San Cristóbal de las Casas Chiapas, debido a que la mujer indígena por sus costumbres no toma demasiada importancia a la salud propia tomando siempre un mayor interés a la salud de su familia y se muestra hasta cierto punto ausente en llevar acabo medidas propias de salud que le favorecen a lo largo de su vida, además de ir conociendo aspectos que no se conocían de la mujer chiapaneca.

Otro aspecto por el cual se presenta la tesina es porque hoy día es tomada en cuenta como otra opción más de titulación, la cual alude a la experiencia obtenida durante el Servicio Social.

1. FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA.

Actualmente México atraviesa por una problemática de salud preocupante, reflejándose en ella un índice de mortalidad alto en cáncer de mama, ocupando así el segundo lugar de causas de muerte en México.¹ No obstante Chiapas a pesar de sus riquezas naturales y culturales se ve seriamente afectada por esta problemática como otras, y en específico al cáncer de mama debido a que es un de los estados mas marginados de la republica. Por otra parte en este mismo estado la Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo Porfirio Encino Hernández “La Albarrada”, en San Cristóbal de las Casas, Chiapas. Es considerado el albergue numero uno de la zona, en su interior alberga a gente aledaña a la zona, con la finalidad de ofrecer capacitaciones continuas a la gente, su población oscila de los 12 años a los 40 años de edad aproximadamente. No obstante la comunidad refleja múltiples problemas de salud tales como, violencia intrafamiliar, falta de hábitos higiénicos, baja autoestima, drogadicción entre otros. Por otro lado las mujeres de 15 años a 40 años de edad desconocen aspectos fundamentales sobre el cáncer de mama y no saben realizarse la autoexploración mamaria, de acuerdo a una serie de preguntas que se realizaron. Tales preguntas fueron; ¿sabe usted qué es el cáncer?, ¿Sabe usted como se identifica el cáncer de mama?, ¿Sabe usted cómo se realiza la autoexploración de mama? En donde de forma general se observa que desconocen estos aspectos, debido a que la gran mayoría tienen solo la educación primaria.

¹ Estadísticas. La segunda causa de muerte en Internet <http://www.fundacioncima.org/cAcercaCancerMama/012estadisticas.html>

El total de mujeres capacitadas fue de 115, de las cuales 81 mujeres desconocían sobre la autoexploración mamaria, 25 tienen conocimientos deficientes sobre la autoexploración mamaria y solo 9 mujeres saben realizarse la autoexploración mamaria.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la participación del Licenciado en Enfermería y Obstetricia en la promoción de la técnica de la autoexploración mamaria en las mujeres de la Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo Porfirio Encino Hernández “La Albarrada “ ?

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- ✓ Dar conocer las actividades de enfermería que se impartieron a las mujeres de la Comunidad de Aprendizaje con el propósito de profundizar y concientizar sobre la importancia que tiene la enfermería comunitaria

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Fundamentar la Atención primaria y la práctica comunitaria enfocada a las acciones de la autoexploración mamaria
- ✓ Sustentar la importancia que tiene la Atención Primaria y la Enfermería Comunitaria sobre la participación en la educación a las mujeres
- ✓ Concluir los resultados de la problemática de salud sobre autoexploración mamaria

4. MARCO TEORICO

4.1. ATENCIÓN PRIMARIA

4.1.1 Antecedentes.

La atención primaria engloba un contexto interesante y en ella se visualiza como fue el comienzo de la atención primaria haciendo especial referencia sobre algunos sistemas que tuvieron gran auge para la trascendencia de la atención primaria.

En un primer comienzo la atención hacia la salud va surgiendo a partir de la identificación de nuevas y numerosas necesidades debido a que en la época de la Revolución Industrial se da la aparición de fabricas, minas y barrios pobres, la inmigración entre otras, donde se manifiesta que en estos poblados no existía una adecuada higiene, el agua no era lo suficientemente apta para ser ingerida por la población, la forma de eliminar las excretas era inadecuada. Las condiciones de trabajo tanto en minas como en fábricas eran deplorables; las instalaciones eran extremadamente antihigiénicas y peligrosas y sumado a esto el sueldo era miserable y con largas jornadas de trabajo. Siendo así y sin duda alguna había una enorme exposición a enfermedades, las cuales debido a los bajos ingresos de los trabajadores no podían ser tratadas oportunamente. Es así como se lleva acabo la introducción por parte de Bismarck, en Alemania del seguro social nacional en 1883-1889 fue uno de los principales puntos de referencia del avance hacia el seguro social ¹

¹ . Sidney, Atención Primaria Orientada a la Comunidad .P.15

Otros aspectos importantes que se manejaron fueron algunos sistemas entre ellas el sistema de Feldsher de Rusia cuyas personas estaban preparadas para prestar cuidado medico, aunque eran menos calificados ellos acudían a brindar servicio a la comunidad. Otro proyecto que también tuvo marcha durante un tiempo fue el de George Rosen en 1854-1853 donde el principal objetivo era formar mujeres pobres para que trabajaran con la comunidad y cuidaran de los enfermos pobres ,debido a que se creyó que tendría mayor eficacia su trabajo y aunque el plan falló , se inicia un plan semejante en Liverpool, Inglaterra en 1859 por William Rathbone donde sus principales principios es llevar acabo la visita a ala comunidad a través de dos mujeres, que son la enfermera y la visitadora donde ambas combinan las funciones de enfermería, educación sanitaria y trabajo social.

Es así como se van construyendo bases que a través del tiempo a pesar de que han cambiado conceptos siguen teniendo la, misma finalidad que es el bienestar del individuo y de la comunidad en donde se desenvuelve.

La Atención Primaria comenzó en Polela, rural, y fue conseguida hasta 1961 en el marco del Instituto de Salud Familiar y Comunitaria (ISFC) con sus siete centros de salud en la ciudad de Durban y sus alrededores.²

Algunas de sus principales funciones del ISFC fue llevar acabo las consultas en donde se brinda atención preventiva y curativa, llevar a cabo la visita de enfermos. Se

² . Ibid. P.5

establecen censos de salud, nacimientos, muertes, brotes de enfermedad transmisible. Otra actividad fundamental fue entablar comunicación con las familias con el propósito de aprender conceptos de salud.

El ISFC estaba formado por centros de salud los cuales contaban con personal médico, personal de enfermería y educadores de salud comunitaria, para brindar una mejor atención a la comunidad, brindando temas como; salud familiar, enfermería familiar y comunitaria, salud ambiental, y ya se contaban con laboratorios clínicos. Otro aspecto que ya comenzaba a incluirse era el desarrollo del lactante y el niño.

4.1.2 Definición.

Atención primaria de salud es el conjunto de cuidados de salud básicos contruidos sobre métodos y tecnologías practicas, científicamente fundamentadas y socialmente aceptables, que son accesibles a individuos y familias a través de su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan sufragar en forma sostenible en cada etapa de su desarrollo, dentro del espíritu de confianza en sí mismo y de autoderminacion. La Atención Primaria de Salud forma parte integral tanto del sistema de salud, del cual es una función central y principal foco, y el desarrollo económico social global de la comunidad. La Atención Primaria de Salud es el primer nivel de contacto con los individuos, las familias y la comunidad con el sistema nacional, trayendo los cuidados de salud tan cerca posible al lugar donde uno vive y trabaja y construye el primer eslabón de un proceso continuo de atención en salud³

³ Definición de Atención Primaria en internet <http://www.ops-oms.org.pa/fulltex%5CCAPS%20en%20Panama.pdf>

Es así que el personal de enfermería forma parte fundamental en el desarrollo de la vida humana, debido a que hace una integración de sus conocimientos adquiridos y propone siempre métodos de enseñanza nuevos para proporcionar una mejor calidad de vida a los individuos y así favorece una relación recíproca donde ambos resultan beneficiados. Haciendo de este nivel de atención uno de los más importantes debido a que de este depende que no se desencadenen nuevos procesos patológicos en las personas y estimula de forma tal que genera conciencia para hacer un trabajo en conjunto y así se lleve el conocimiento hacia venideras generaciones.

4.1.3 Funciones de la Atención Primaria

Cabe destacar que las principales actividades de la Atención Primaria Salud van ligadas con la educación para la salud debido a que esta comprende el aprendizaje que se crea de forma consciente y esta encaminada a mejorar los estilos de vida, de manera individual y colectiva identificando primeramente cual es la problemática principal que afecta al individuo o sociedad y en base a esta identificación proporcionar las medidas y cuidados necesarios para su prevención. He aquí la enorme importancia de este nivel de atención que lo ejemplifica el personal de enfermería a través de su enseñanza.

Siendo así a través de este nivel se obtendrán mejores resultados de salud, y se tomara en cuenta que debe ser facilitada no solo en los centros de salud, debe estar más bien al alcance de todos, llevándola así a los hogares, comunidades, escuelas y centros de

trabajo, dado que la salud es un patrón de vital importancia que no puede ser omitido por ninguna circunstancia salvo causas ajenas a uno mismo.

Principales funciones de la Atención Primaria de Salud

- La promoción de la salud.
- El incremento de las acciones preventivas.
- La atención a los padecimientos más frecuentes y a los endémicos.
- El suministro de alimentos y medicamentos.
- La salud materna infantil y la planificación familiar.
- El adiestramiento y la capacitación del personal.
- El trabajo en equipo y la participación activa de la comunidad.
- La tecnología adecuada y de bajo costo.
- La ampliación de la cobertura y la integración a los servicios de salud.
- Participación de la comunidad.⁴

⁴ . Álvarez, R, Educación para la salud.p.41

4.1.4 Estrategias.

Las estrategias que se emplean para que se lleve de mejor forma la atención son la educación para la salud y la participación comunitaria

4.1.4.1 Educación para la Salud.

La Educación para la Salud es un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables, propugna los cambios ambientales necesarios para facilitar esos objetivos, y dirige la formación profesional y la investigación a los mismos objetivos⁵

Es así como la enfermería busca impartir no solo los conocimientos necesarios para la prevención de ciertas enfermedades sino mas bien procura promover formas de vida que beneficien a los individuos, logrando así un mejor desarrollo para la vida humana, tomando siempre en cuenta la cultura y las creencias que componen a cada ser humano que de un modo estos factores influyen en la forma de vida en cada sujeto

Por otra parte no es solo el personal de salud quien interviene en la comunidad para que se lleven acabo hábitos adecuados, sin duda alguna la familia considerada como un núcleo central y desempeña un papel fundamental y esencial para la adaptación de buenos hábitos o en efecto malos hábitos, que fomenta a través de la educación.

⁵ . Ramos, E. Enfermería Comunitaria. Métodos y Técnicas. P. 231

Hoy se sabe que la Educación para la Salud tiene como principal finalidad la mejora cualitativa de la salud humana, centrándose no en conductas aisladas, ya que esas suponen realidades segmentadas del comportamiento y por tanto complejas para su modificación, sino en el desarrollo de actitudes y comportamientos positivos que figuran los estilos de vida saludable.⁶

Es así que los estilos de vida se definen como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.⁷

Es importante destacar que los estilos de vida se rigen en tres aspectos básicos; materiales, sociales e ideológicos, en donde el material se caracteriza por vivienda, vestido y alimentación. El social se ve reflejado en la familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo, instituciones y asociaciones. El ideológico se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida.

⁶ Perea, Q. Educación para la Salud. Reto de Nuestro Tiempo. P. 18

⁷ . Estilos de vida, En Internet; <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

4.1.4.2 PARTICIPACION COMUNITARIA

Se puede definir la participación comunitaria como el proceso mediante el cual los individuos se transforman de acuerdo a sus propias necesidades y las de su comunidad, adquiriendo un sentido de responsabilidad con respecto a su propio bienestar y el del grupo, contribuyendo conscientemente y constructivamente en el proceso de desarrollo.⁸

4.2 ENFERMERÍA COMUNITARIA

4.2.1 Antecedentes.

La enfermería comunitaria se remonta hasta épocas pasadas dónde ni siquiera en esos tiempos imaginaban el gran impacto que iba a tener su actuar por así mencionarlo, debido a que es precisamente en los años 60's donde se hace mención a esta gran labor, que es la enfermería comunitaria, y resulta importante citar la carta de San Pablo a los Romanos que hace mención a lo siguiente. En dicho escrito se cita a FEDE que después de enviudar, se hizo diaconiza de la religión cristiana y tomo como misión la visita a los enfermos en su domicilio, hecho por el que se considera como la primera enfermería visitadora⁹

Fue en estos tiempos donde a través de un modelo de enseñanza como lo fue citada anteriormente se comienza a desprender de que mas adelante se llamaría enfermería comunitaria, debido a que en la Edad Media, el Renacimiento y hasta el siglo XVIII

⁸ Participación Comunitaria en Internet: http://www.respyn.uanl.mx/iii/2/ensayos/participacion_salud.html

⁹ Ramos, E .Enfermería Comunitaria: Métodos y Técnicas P.22

surgieron en Europa múltiples ordenes religiosas cuyos principios era el cuidado hacia la persona, en donde las religiosas eran quienes brindaban los cuidados necesarios a los enfermos; mismos que eran visitados en sus domicilios, fue una forma de poner al alcance todos los cuidados de enfermería

No obstante, fue a mediados del siglo XIX donde surge la enfermería moderna, quien fue instruida por Florence Nightingale quien abre nuevos horizontes para la enfermería, a través de su escuela, donde se visualizan nuevos conceptos de cuidados enfocados no solo en áreas hospitalarias si no también a la comunidad.

El programa formativo incluía tiempos de prevención de las enfermedades y ponía especial énfasis en atender el estudio mental del enfermo tanto como su aspecto físico. De igual modo se prestaba especial atención a la higiene de la familia, y de la comunidad, a los cuidados del niño y a la educación para la salud ¹⁰

Siguiendo este marco referencial es importante destacar las tres fases que se dieron en la evolución española, que sin duda algunas han sido de vital importancia para el desarrollo de la enfermería comunitaria debido a que hicieron una gran aportación de múltiples conocimientos. Siendo así estas fases se dividen de la siguiente manera; fase precursora, fase tecnológica y fase comunitaria.

La fase precursora indica que fue en el año de 1946 donde se aprobó el reglamento de la Escuela Central de Instructoras Sanitarias, quienes su principal función era participar

¹⁰ Ibid. P.23

en campañas sanitarias, preparando así a la población a través de propaganda, esta labor la realizaban principalmente los practicantes. No obstante en este mismo periodo de enfermería comienza a hacer participe a la familia en el cuidado del enfermo, conociendo ellos mismos el entorno familiar.

Dentro de la fase tecnológica, se desprenden tres aspectos fundamentales para el desarrollo de la enfermería, se comienza por un cambio de conceptos donde a lo que anteriormente se denominaba enfermera visitadora, se propone el 1952 el nuevo termino de ayudante técnico sanitario, donde sin duda alguna se tenia nuevos avances para lo que hoy en la enfermería comunitaria debido a que el ayudante técnico sanitario realizaba funciones meramente hospitalarias y trabajaba de forma totalmente subordinada a la figura del medico con categoría de auxiliar . Es en esta misma fecha donde comienzan a surgir los centros de salud que sin duda alguna hoy día tienen una gran labor dentro de las comunidades en beneficio de la salud de los individuos. Y por ultimo otro aspecto que tuvo mayor relevancia para nuestros tiempos fue la conferencia de Alma Ata en 1978 donde se propuso un modelo basado en el fomento y protección de la salud y en el reforzamiento del nivel primario

Y por ultimo la fase comunitaria que es la que hoy día se emplea, y fue gracias a la conferencia de Alma Ata en 1984 donde surge el proyecto europeo “Salud para todos en el 2000”, donde la enfermera comunitaria juega un papel importante para este proyecto.

Siendo así fue en 1986 a través de la ley General de Salud donde se propone darle prioridad a la formación de la salud contemplando la prevención de enfermedades y que se lleva de manera más extensa la asistencia a toda la población

Es importante retomar que gracias a la evolución que ha tenido la enfermería comunitaria se han tenido grandes avances en nuestros tiempos y que se tiene un gran compromiso con la comunidad, sin dejar perder que los valores como son la solidaridad, la igualdad y la participación democrática han enaltecido el valor de la enfermería comunitaria que seguirá promoviendo su enseñanza a través de los años con un fin común que es el bienestar de la comunidad a través de los individuos.

4.2.2 Definición de Comunidad

Es un grupo social determinado por límites geográficos o valores e intereses comunes .Sus miembros se conocen e influye mutuamente. Constituye una fuerza social dinámica, que entre otras cosas promueven o impiden la salud y el bienestar de la población. La comunidad actúa para moldear el desarrollo, la forma de conducta y el modelo de vida de sus miembros los cuales, a su vez determinan la modalidad y sus funciones de su comunidad ¹¹

¹¹ Sánchez A. Enfermería Comunitaria 1.p.49

4.2.3 Definición de Enfermería Comunitaria

La enfermería comunitaria tiene como objeto a la comunidad global y sus acciones están dirigidas a la población como un todo. En su ejercicio integra los conceptos y métodos de las ciencias de la salud pública y de las de enfermería para promover, proteger, prevenir, mantener y restaurar la salud de la comunidad. Utiliza el método epidemiológico en sus actividades con la comunidad con el fin de contribuir a la identificación de las necesidades de salud y vigilar su tendencia en las poblaciones ¹²

4.2.4 Métodos de trabajo

Proporcionar una atención integral, basada en conocimientos amplios y profundos de las ciencias de la salud y de la salud pública, y utilizar esos conocimientos para comunicarse eficazmente con otros profesionales de la salud pública.

Aplicar con destreza la metodología de la salud pública para poder identificar y diagnosticar a los grupos de población que sufren riesgos especiales de salud, y evaluar los programas de enfermería en salud pública.

Vigilar el estado de salud de grupos de población y la población como un todo.

Desarrollar aptitudes para movilizar los recursos de las comunidades y poder participar en las actividades de desarrollo de la comunidad tendentes a solucionar los problemas de salud.

Utilizar su capacidad potencial en el papel que les corresponderá definir sus propios parámetros de acción.

¹² Ibid. P. 48

Asumir nuevas funciones relacionadas con la atención de salud y renunciar a las funciones tradicionales.¹³

4.2.5 Cultura y Salud.

La cultura son todas las formas de vida y expresiones de una sociedad determinada. Como tal incluye costumbres, practicas, códigos, normas, y reglas de la manera de ser, vestirse, religión, rituales, normas de comportamiento y sistemas de creencias. Desde otro punto de vista podríamos decir que la cultura es toda la información y habilidades que posee el ser humano que resultan útiles para su vida cotidiana.

Es por ello que la cultura juega un papel de suma importancia con respecto a la salud, ya que en variadas ocasiones la salud puede prevalecer o verse afectada debido a sus creencias y costumbres que a lo largo de la vida el hombre ha adquirido, y se debe tomar en cuenta que la salud y cultura son términos que no se pueden separar, que se tienen que complementar para un mejor servicio a los individuos

¹³ Frías, A. Salud Publica y Educación para la Salud. P.51

4.3 PARTICIPACION DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DE LA AUTOEXPLORACION MAMARIA

4.3.1 Problemática

Hoy se sabe que el cáncer de mama toma un grado de importancia sorprendente en nuestro país, debido a que cada vez se registran más fallecimientos por este padecimiento. (Para tener más amplia la idea sobre lo que es el cáncer de mama así como sus factores de riesgos, signos y síntomas ver anexo No 1).

Para tener una idea más clara de la dimensión de este problema de salud, basta decir que **diariamente se registran en México alrededor de 10 muertes por esta causa.** En otras palabras, cada 2 horas y 20 minutos, fallece una mujer mexicana por Cáncer de Mama. Durante el 2002, **sólo entre 5 y 10% de los diagnósticos de Cáncer de Mama se realizaron en estadíos tempranos.** Lo anterior indica que la mayor parte de los casos diagnosticados corresponde a etapas muy avanzadas o diseminadas. Esto implica tratamientos más caros y menores probabilidades de recuperación. Ocupando así el segundo lugar de causas de muerte en nuestro país¹⁵

Siendo estas cifras alarmantes es de suma importancia que se tomen en cuenta las medidas necesarias para generar conciencia sobre la importancia de la salud, sin perder de vista que para lograr este fin es importante llevar acabo la prevención a través de la promoción a la salud.

4.3.2 Autocuidado.

La salud forma parte fundamental para el desarrollo de la vida cotidiana y requiere de varios aspectos como lo son el cuidado, la buena alimentación, un rol social, y un entorno familiar para que al interactuar estas el individuo pueda no solo llevar una convivencia social sino también disfrutar de su estado de salud. Siendo así la importancia de la salud se desencadena de forma equivalente con el principio de la vida, teniendo en cuenta que desde la historia surge la necesidad de sentirse bien, y estar bien, haciendo del cuidado una forma de vida natural y comprometedor consigo misma.

Cuidarse, cuidar y ser cuidado son funciones naturales indispensables para la vida de las personas y la sociedad, en tanto son inherentes a la supervivencia de todo ser vivo. Al cuidar se contribuye a promover y desarrollar aquello que hace vivir a las personas y a los grupos. Es así como cuidar representa un conjunto de actos de vida que tiene por objetivo hacer que ésta se mantenga, continúe y se desarrolle.¹⁴

Por otro lado, los avances científicos y tecnológicos, especialmente los relacionados con la medicina, también influyeron en el concepto y formas de promocionar el cuidado. Para comprender mejor esta influencia es necesario introducir los conceptos que la lengua inglesa desarrolló con relación a la noción de cuidado. Ésta conceptualizó dos tipos de cuidado de naturaleza diferente: denominaron cuidados de costumbre –care– a aquellos relacionados con las funciones de conservación y de continuidad de la vida y

¹⁴ . El autocuidado en Internet; <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/autocuidado.htm>

cuidados de curación –cure– a los relacionados con la necesidad de curar todo aquello que obstaculizaba la vida.

Los cuidados de costumbre representan los cuidados permanentes y cotidianos de tipo biopsicosocial necesarios para mantener la vida. Estos cuidados son proporcionados y aprendidos en el proceso de socialización y deben ser asumidos por cada persona a medida que adquiera mayores niveles de autonomía frente a la vida. Los cuidados de curación son los utilizados para el tratamiento de la enfermedad además de los cuidados habituales. Entran aquí todos los cuidados de tipo terapéutico.¹⁵

Es así que en esta ocasión el autocuidado se pondera hacia la mujer para que sea ella misma quien lleve acabo esta práctica de vida desde el punto de vista preventivo, y así ir desencadenando factores saludables a lo largo de la vida. Tomando como pilar principal a la mujer ya que de ella se derivan múltiples actividades, tanto para ella misma, como en su entorno familiar y social. La autoexploración mamaria juega un papel muy importante dentro del autocuidado en la mujer ya que si se lleva a cabo de forma personal o asistida puede prevenir procesos patológicos que pueden causar daños severos en la mujer y su entorno

¹⁵ Ibid

4.3.3 Autoexploración Mamaria

La autoexploración mamaria es la técnica que se emplea con el propósito de detectar anomalías en la glándula mamaria, se recomienda como medida preventiva para el cáncer. Esta técnica es realizada principalmente por el personal de enfermería, por médicos e incluso puede realizarse de forma personal cuya finalidad es la detección oportuna de cáncer, y es de suma importancia realizarla debido a que actualmente se registran más casos con cáncer de mama

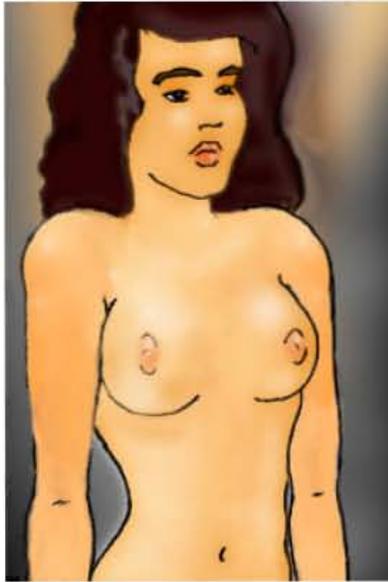
Sugerencias: Se sugiere que se realice de 10 a 7 días antes y después del periodo menstrual, debido a que durante estos días los ganglios se encuentran inflamados, y pueden ocasionar error a la palpación,

Se puede realizar durante el baño, debido a que la piel se vuelve más sensible o también la puede efectuar después del baño, ya sea de pie o acostada¹⁶

1.- Póngase enfrente del espejo, con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. Fíjese en la piel de las mamas por si aparecen zonas salientes (nódulos) u hoyuelos, o cambios en el tamaño o aspecto de las mamas. Observe si los pezones están normales, comprobando que no estén invertidos, retraídos o fijados hacia el interior.

El mirarse frente a un espejo nos pone en ventaja ya que es una forma de conocernos a nosotros mismos y nos permite con mayor facilidad identificar aspectos que puedan aparecer con el tiempo

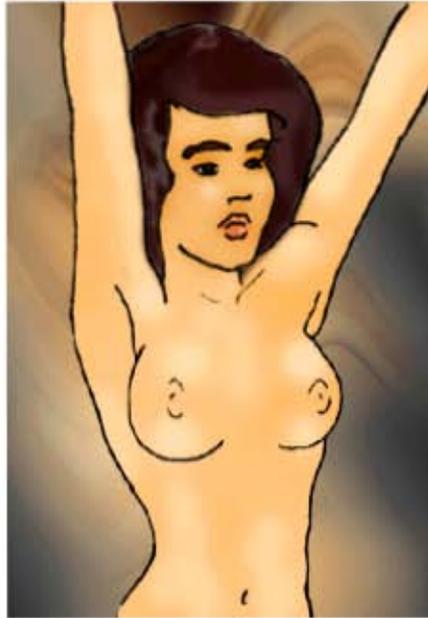
¹⁶ Técnica de exploración mamaria en internet. <http://www.igerontologico.com/salud/escuela/mama1.htm>



1. Luego ponga las manos en sus caderas, observando lo mismo



2. Después ponga las manos sobre la nuca, para realizar, una vez más, la misma observación



4. Posteriormente, estando las mamas secas después del baño, ponga su mano izquierda detrás de la cabeza y examine comenzando en la parte de la axila para posteriormente descender a la parte del busto.

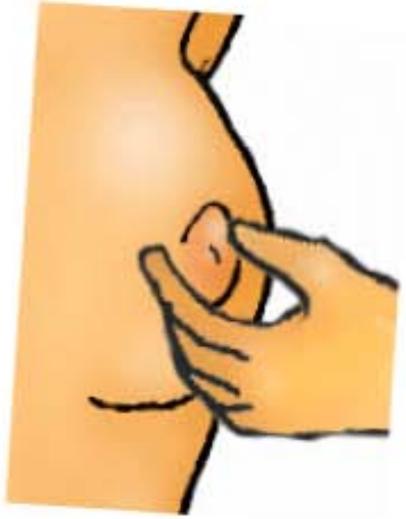
5. Imaginando que su mama es una esfera de reloj ponga su mano derecha a las 12 en punto (arriba). Deje su mano relajada y presione con las puntas de los dedos (todos juntos) haciendo lentamente un movimiento circular, intentando palpar la posible presencia de nódulos. .



6. Realice la misma operación en la posición de la 1 del reloj, luego de las 2 y así, sucesivamente, todo el horario.

7. Cuando termine el horario, vuelva a poner los dedos y la mano en la misma actitud pero ahora alrededor del pezón y, con movimientos circulares, desde las 12 horas y en el sentido de las agujas del reloj vaya haciendo círculos concéntricos.

8. Haga círculos cada vez más pequeños para llegar hasta el pezón. Fíjese en la posible existencia de nódulos y en una posible exudación de líquido por el pezón. Tendrá que presionar el pezón para visualizar si hay presencia de líquido



9. Al terminar esta exploración, debe realizar la misma operación en la mama contraria y siguiendo los mismos pasos.

Debe tener en cuenta que el 41 % de los nódulos cancerosos están en el cuadrante superior externo (dirección hombro) de la mama, el 34 % en la porción central (pezón), el 14 % en el superior interno (dirección cuello), el 5% en el cuadrante inferior interno (dirección ombligo) y el 6% en el inferior externo (dirección codo).

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 COMUNIDAD DE APRENDIZAJE PARA EL DESARROLLO “PORFIRIO ENCINO HERNANDEZ, LA ALBARRADA”

El presente marco referencial se integro con el propósito de dar a conocer el lugar donde se desarrollaron las actividades de enfermería debido a que fue en este lugar donde se desarrollo una estrategia educativa para las mujeres de la misma. Por otra parte es importante mencionar que en este lugar se obtuvo apoyo por parte de las autoridades correspondientes para que pudieran llevarse acabo las actividades.

5.1.1 Antecedentes

El inicio del programa de inversión Comunidad de Aprendizaje para el Desarrollo "Porfirio Encino Hernández, La Albarrada", con domicilio en Av. La Juventud 143, Barrio de María Auxiliadora, se da a fines 1984 como Centro de Desarrollo Comunitario (CEDECO) "La Albarrada", formando parte de la entonces Subsecretaria de Asuntos Indígenas, y en el año de 1989, pasa a la Secretaria de Desarrollo y Fomento Económico; en ese mismo año al Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Cabe destacar que “ La Albarrada” cuenta con albergues comunitarios para 280 personas, cocina comedor, aulas y auditorios haciendo un total de 40 Hectáreas (400,000 metros cuadrados) de las cuales, 20 Hectáreas se utilizan en infraestructuras (oficinas, talleres, biblioteca, canchas, cultivos, huertos, lago y canales); las restantes son Áreas de reserva.

Por otra parte al cambio de Gobierno 2000-2006, por decreto No. 8 de fecha 8 de diciembre de 2000, se crea en la Secretaría de Desarrollo Social del Estado, la Subsecretaria de Organización Social dependiendo de ésta la Coordinación de los Centros de Desarrollo Comunitario (CEDECOS), quién se encarga de coordinar, planear, diseñar, dirigir y dar seguimiento a acciones encaminadas a la capacitación, producción, trabajo social y servicios; orientadas a la atención de familias de bajos recursos de zonas urbano marginales, rurales y de los pueblos indios, coadyuva así, en la consolidación de redes sociales para el desarrollo sustentable y en el mejoramiento de la calidad de vida.

En un principio, los entonces CEDECOS, iniciaron con la etapa de construcción de una granja escuela que en parte corresponde en la actualidad al área agropecuaria de "La Albarrada"; al curso de los años, se fue incrementando el número de talleres en capacitación de oficios y formación social para el trabajo, llegando a complementar cinco principales áreas: agropecuaria, artesanal, técnica, servicios y de trabajo social. Además de la capacitación externa que de modalidad de asistencia técnica se da a las propias comunidades.

Con la misión de la Secretaría de Desarrollo Social, se tratan de consolidar los servicios de las Comunidades de Aprendizaje para el Desarrollo a partir del año 2003, que tienen como objetivo realizar actividades enfocadas hacia el desarrollo social de las comunidades, proporcionando formación, capacitación, asistencias técnicas, producción y servicios a organizaciones sociales, civiles, grupos y personas de las zonas urbano marginales, rurales y de los pueblos indios, fomentando capacidades, valores y conocimientos que les permitan mejorar sus condiciones de vida.

Durante el ejercicio de 2004 se continua con la transformación de forma y fondo que la sociedad demanda para estos programas, por lo que a partir del mes de junio fue validado por la Subsecretaria de Planeación, el cambio de denominación de los programas de inversión CEDECOS a **Comunidades de Aprendizaje para el Desarrollo "Porfirio Encino Hernández, La Albarrada", en la Ciudad de San Cristóbal, "Tojtik" en el municipio de Chalchihuitán y Jlekilaltik en el ejido Saltillo del municipio de Las Margaritas (Ver anexo No 2)** ; esta gestión se funda en la política transversal del nuevo gobierno, que comprende la "nueva relación" con los Pueblos Indios del Estado, a través de la puesta en marcha de programas de desarrollo, orientados a los pueblos Indios que desde su nombre conlleva al respeto de los mismos, promoviendo así su ideología y filosofía, además de la solicitud y acuerdos de organizaciones sociales y civiles en mesas de trabajo.¹⁷

5.1.2 Misión

Las Comunidades de Aprendizaje son espacios para la capacitación, la producción, el trabajo social y los servicios, brindan acompañamiento a personas y familias de bajos recursos de zonas urbano marginales, rurales y a los pueblos indios, mediante la construcción de redes con organizaciones civiles, sociales, instituciones federales, estatales, municipales y académicas, así como empresas y particulares que trabajan en la construcción del desarrollo sustentable y el mejoramiento de la calidad de vida.

¹⁷ Antecedentes Albarrada en Internet; http://www.dsosial.chiapas.gob.mx/comunidades/Antec_albarrada.asp

5.1.3 Visión

Brindar capacitación, servicios y productos con calidad y calidez, en beneficio de las personas marginadas, contribuyendo al fomento del empleo, la producción, la prestación de servicios y la formación de capital social y humano cimentado en la equidad entre los géneros, la cultura de paz, los derechos humanos y el respeto a la diversidad cultural y al medio ambiente.

5.1.4 Objetivos

- Desarrollar habilidades técnicas de personas, grupos y organizaciones sociales.
- Fortalecer valores y actitudes de personas.¹⁸

5.1.5 Acciones

Coordinar de manera armónica las actividades implementadas desde los proyectos de las Comunidades de Aprendizaje, además de una administración transparente y creativa de sus recursos humanos, materiales y financieros. Ser un Centro que proporcione capacitación con la calidad y calidez a beneficio de la población, contribuyendo al fomento de producción y/o servicio, mejorando la economía familiar y comunitaria.

¹⁸ Ibid

Es importante mencionar que esta comunidad es cambiante y que debido a que se imparten talleres de diversas áreas algunas como son; carpintería, mecanografía, tecnología de alimentos, títeres, electricidad, costura, hilados, tapetes, serigrafía, herrería, mecanografía entre otras, es una razón por la cual la gente solo pertenece durante el tiempo que se imparten los talleres, es así que como tal no se puede llevarse a cabo un proceso completo y que solo se pueden llevar acabo las evaluaciones con la gente que continua en los centros, ya que en ocasiones la gente se desplaza nuevamente a sus poblados los cuales se encuentran lejanos de la comunidad.

6. EDUCACION PARA LA SALUD DIRIGIDA A LAS MUJERES

6.1 Programa Educativo.

“Autoexploración de Mama”

Introducción.

La salud es un patrón de vital importancia para el desarrollo de la vida humana, es por ello que la enfermería se enfoca especialmente a la prevención y al autocuidado entre sus múltiples actividades. Siendo así es importante dirigir la atención de forma concreta al aspecto preventivo como lo es la autoexploración de mamas, debido a que estadísticamente se registran más casos de cáncer.

Cabe mencionar que en esta ocasión durante el desarrollo de la metodología se utilizara la palabra cáncer de senos en vez de cáncer de mamas debido a que las mujeres hacen mayor referencia al término anterior.

Objetivos

- Fomentar la importancia de la autoexploración de mamas en las mujeres a través de una estrategia educativa que favorezca la habilidad continua y técnica para que a largo plazo se prevenga oportunamente el cáncer de mamas y así resguardar su estado de salud
- Impartir la educación a través de modelos de enseñanza prácticos que favorezcan un entendimiento más fácil y proporcionar información sencilla para que posterior a la capacitación pueda reiterarse el conocimiento

Contenido.

- Concepto de cáncer
- Definición de cáncer de mama
- Factores de riesgo.
- Autoexploración mamaria

Actividades de aprendizaje

- Exposición del tema.
- Demostración sobre la autoexploración de mamas por parte del personal de enfermería.
- Práctica por parte de las mujeres sobre como realizar la autoexploración de mamas.
- Posterior a la exposición teórica y práctica de los contenidos las señoras demostraran prácticamente como se realiza la autoexploración de mamas

Lugar de enseñanza

Las actividades se desarrollaran en la Comunidad de Aprendizaje Porfirio Encino Hernández “La Albarrada”, en algunas de sus aulas como son el aula 1, aula 4 y el auditorio.

Tiempo en que se impartirá la actividad.

El tiempo que se estima para las actividades de enfermería es de 17:00 hrs. a 19:30 hrs. los días martes y jueves debido a que los demás días son ocupados por otras actividades tales como deportes, reiki, psicología, entre otras.

Recursos.

El material didáctico que se empleara en las actividades de aprendizaje es el siguiente:

- Rotafolio
- Modelos de enseñanza: muñeca de hule espuma
- Senos de hule espuma, los cuales en su interior tienen una protuberancia

6.2 Metodología.

Básicamente el desarrollo del tema se llevó acabo de la siguiente manera, primero se comenzó con una serie de preguntas algunas fueron las siguientes; ¿conoce usted que es el cáncer de senos?, ¿sabe usted cómo se identifica el cáncer de senos?, ¿sabe usted cómo se realiza la autoexploración de senos? De las cuales se observó de forma general que debido a que la mayoría tiene un nivel académico solo de primaria se les dificulta un tanto identificar estos conceptos (Ver foto No 1). Una vez terminada la serie de preguntas se procedió al desarrollo del contenido el cual fue abordado con un lenguaje sencillo en donde se explicó qué es el cáncer de senos, factores de riesgo, y autoexploración de senos.

Se llevó acabo el desarrollo del tema abordando primero conceptos básicos como son qué es el cáncer y qué es el cáncer de senos utilizando dibujos prácticos que facilitaron el entendimiento de los mismos, cabe mencionar que para una mejor explicación se elaboro material didáctico (Ver fotos No 2 y No 3), una vez expuestos los conceptos se mencionó cuales son los factores de riesgo que predisponen al cáncer de senos, de la misma forma fueron utilizados dibujos que hicieron referencia al tema.

Posteriormente se procedió a explicar como se hace la autoexploración de senos, primero se hizo por parte del personal de enfermería y una vez realizada se pidió a las mujeres ponerse de pie para que de forma general ellas realizaran la autoexploración siendo observadas por el personal de enfermería. (Ver foto No 4).

Se implemento la demostración con los senos de hule espuma los cuales contenían en su interior una protuberancia con la finalidad de que tuvieran mayor sensibilización a lo que puede encontrarse ante la autoexploración, lo realizó primero el personal de enfermería, posteriormente se pasó a las mujeres para que fueran ellas mismas las que realizaran la exploración.

Otro aspecto que se llevó acabo por parte de las mujeres fue la exploración a través de una muñeca de hule espuma (Ver foto No 5), en donde eran ellas quienes explicaban la forma correcta de explorarse, así mismo ellas ejemplificaban correctamente cuando ellas se realizaban la autoexploración (ver foto No 6).

Una vez finalizada la exposición del tema y realizada la practica por parte de las mujeres se obsequió un tríptico que hacia referencia a lo que se desarrollo durante el tema, con la finalidad de dejar plasmado puntos clave, para que en cualquier momento ellas recuerden algunos aspectos

6.3 Resultados

La evaluación del aprendizaje se hizo primero a través de preguntas referentes al tema, fueron las mismas que se realizaron antes de abordar el tema, de las cuales se observa de forma favorable que comprendieron el tema ya que respondieron a las preguntas que se realizaron.

Se observo que las mujeres ejemplifican de forma correcta la autoexploración de mama tanto en ellas mismas como en la muñeca de hule espuma, de la misma forma los senos de hule espuma fueron explorados de forma correcta ya que las mujeres al realizar la palpación fueron capaces de identificar la protuberancia que tenían los senos en su interior

Cabe destacar que después de haber implementado el taller a las mujeres , después de unos días, tres mujeres asistieron a la casa de salud (lugar donde el personal de enfermería brindaba atención) para que se les realizara la exploración mamaria por parte del personal de enfermería, dentro del cual se menciona que no se detectaron hallazgos anormales que comprometieran la salud de las mujeres Este aspecto fue uno de los mas favorables, ya que es difícil que las mujeres de la comunidad permitan que las toquen, esta actitud que tuvieron las mujeres fue premiante y muy grata al esfuerzo que se realizo con ellas.

Cabe mencionar que durante las capacitaciones se registraron los siguientes datos de asistencia;

Martes 18 de octubre del 2005, contando con un grupo de 41 mujeres.

Martes 14 de febrero del 2006 asistiendo un grupo de 20 mujeres.

Jueves 9 de marzo del 2006 asiste un grupo de 10 mujeres.

Durante el mes de junio se imparten dos veces las actividades de aprendizaje haciendo un total de 44 mujeres (ver informes cuantitativos en anexo).

El total de mujeres capacitadas en la comunidad fue de 115 mujeres haciendo referencia que cada grupo de mujeres capacitadas demostró haber aprendido de forma favorable Por otra parte es importante destacar que de las 115 mujeres capacitadas, 81 mujeres desconocían sobre la autoexploración mamaria, 25 tienen conocimientos deficientes sobre la autoexploración mamaria y solo 9 mujeres saben realizarse la autoexploración mamaria (ver grafica en Anexo No 5)

7. ANALISIS DE LA EXPERIENCIA COMO LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA.

Es importante mencionar que el servicio social se orienta a reforzar y poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la formación profesional, con el único propósito de acrecentar las habilidades del egresado en su próximo desempeño laboral.

Siendo las Ciencias de Salud específicamente hablando de enfermería la principal función se centra en el cuidado a personas enfermas y sanas, así como a la Educación para la Salud, entre otras.

El haber estado en la Comunidad de Aprendizaje Porfirio Encino Hernández, “La Albarrada” en San Cristóbal de las Casas, Chiapas, me trajo enormes satisfacciones como profesional, así mismo me dejó mucho aprendizaje sobre la diversidad cultural, es interesante convivir con gente nueva y sobre todo aprender de ellos.

El haber formado parte de la Comunidad “La Albarrada “ durante un año me permitió desarrollar actitudes y aptitudes que no imagine, es maravilloso trabajar con la gente de provincia y lo es más trabajar con las mujeres que la conforman, debido a que una mujer indígena tiene grandes aspectos que aprender de ella, y no es solo mirar su conducta sino es un entrar a su vida misma para entender conductas que ella genera a través de sus creencias, es un no solo tener la responsabilidad de impartir la educación sino comprender en su totalidad a cada una de las mujercitas que acudió a las capacitaciones, y entender que no se manejara jamás la información como se maneja en la ciudad , que cada cultura es diferente y ambigua cuando no se convive con la gente que la representa, he aquí la importancia de integrarse con la comunidad para

que estando mas cerca puedan valorarse de la mejor manera los problemas que atañen a la salud y así paulatinamente ir generando mejores condiciones de vida.

Por otra parte me llevo la gran satisfacción de haber compartido los conocimientos que adquirí durante mi trayectoria escolar y aunque no de momento modificaron sus estilos de vida, fue gratificante ver que al paso del tiempo las mujeres iban generando confianza al personal de enfermería y que poco a poco ellas misma tenían mas interés en saber aspectos de salud hacia ellas y hacia su familia. Pero no solo me llevo esta enorme satisfacción, sino también agradezco a todas y cada una de ellas la confianza que depositaron en una servidora, al confiarme como era la vida que llevaban en sus hogares, porque es ahí donde comprendí que su forma de pensar y la manera en que actuaban tiene mucho que ver con el desarrollo de su personalidad, que siempre influenciaron en gran medida los patrones de conducta que ellas percibieron desde pequeñas.

Otro aspecto importante fue aprender a llevar acabo el conocimiento de una manera mas practica, sencilla y divertida , en realidad en donde impartíamos Educación para la Salud utilizábamos siempre material didáctico, y se conseguía el objetivo, que a fin de cuentas era el aprendizaje, y era motivador ver que participaban de forma correcta y entusiasmo, al realizar de forma adecuada la autoexploración mamaria, nos valimos de estos medios para impactar a la gente, por lo general estamos acostumbrados a realizar presentaciones en power point, acetatos, cañón, pero al descubrir que estos métodos en provincia no funcionan, y que aburren a la gente, nos dimos a la tarea en buscar nuevos métodos para un mejor entendimiento. La plática que se impartió a estas mujeres fue muy gratificante debido a que mostraron un enorme interés de protegerse

no solo a ellas mismas sino a sus familias también, considerando a ellas mismas como promotoras de salud.

La actividad comunitaria es ardua, debido a que los estilos de vida que adquiere la gente no le favorecen del todo, y más si se habla de una población en donde la gente indígena no es instruida por personal sanitario y continúan con su forma de vida, hasta que suceden enfermedades que en ocasiones ya se encuentran avanzadas y no hay mucho que hacer, es por ello que la actividad de enfermería refuerza las medidas necesarias para que con el tiempo vayan propiciando estilos de vida saludables que favorezcan su desarrollo físico, mental y social.

El haber estado en la Comunidad de Aprendizaje me trajo múltiples conocimientos que no hubiera aprendido en un hospital, es una panorámica completamente diferente y única, que me ha hecho concientizar sobre la gran importancia que tiene la Enfermería Comunitaria, y que es este nivel al que tiene que otorgarse un mayor énfasis debido a que si se promueven mejores conductas de vida puede evitarse que se desencadenen problemas de salud que a la larga presentan complicaciones serias y en algunos casos son irreversibles

Sin embargo es importante mencionar que el aspecto preventivo y curativo no están peleados, más bien tienen que ser coordinados de la mejor manera posible para dar cada vez una mejor atención y un mejor servicio, de acuerdo a lo que se aprende y que cada área tiene su importancia y su razón de ser sin perder de vista que para ambas el objetivo principal es el bienestar de los individuos y mejorar las condiciones de vida.

Y por ultimo y no menos importante la mujer indígena tiene que seguir siendo edificada a través de la enseñanza ya que una de sus cualidades es ser una mujer inteligente y sobretodo busca satisfacer las necesidades de salud de su entorno familiar, la capacitación que se brindo con respecto a la autoexploración mamaria deja entrever que hay muchos aspectos que rescatar de estas mujeres para que a través de ellas a largo plazo se prevenga el cáncer de mama

CONCLUSION

La enfermería es fundamental para el desarrollo de la vida humana, en cualquiera de los ámbitos en los cuales se desarrolla ya sea en el desarrollo comunitario u hospitalario, teniendo en cuenta que es en el área comunitaria donde fortalece la educación para la salud a través de la promoción, buscando generar mejores estilos de vida, de forma individual y colectiva.

El haber realizado el Servicio Social en un área rural ha abierto más mi visión del concepto que tenía de comunidad, ya que aquí también el individuo es abordado desde un punto de vista integral, y no es solo ir a proporcionar información a un grupo de personas, es importante conocer el lugar donde se desenvuelven, así como sus costumbres y creencias, sus factores ambientales, los servicios con los que cuentan, en fin, hay muchos aspectos que engloban a la comunidad que al saberse estos se podrá actuar de mejor manera, y así se favorece el estado de salud de los mismos tanto el crecimiento profesional, para hacer cada vez mejor a la enfermería.

Por otra parte el trabajo con las mujeres es muy importante más si se trata de mujeres indígenas, ya que es aquí donde se debe edificar a la mujer para enaltecer su dignidad ante la sociedad que principalmente en Chiapas es machista y se requiere de una gran labor para lograrlo no solo por parte del personal de enfermería sino de ambas partes.

El estar lejos de un círculo social al cual se pertenece es un gran reto debido a que no se sabe cuales son las condiciones de vida en la que se desarrollan otros individuos y realmente se adquiere gran conocimiento al formar parte de otro círculo social a través de la interacción.

Es importante mencionar que los objetivos se cumplieron con respecto a la enseñanza que se impartió sobre la autoexploración a las mujeres tomando como referencia los resultados que se obtuvieron en dicha capacitación los cuales favorecieron la practica que se llevo acabo por parte de las mujeres posterior a la platica .

Cabe mencionar que las funciones propias de la Atención Primaria principalmente la promoción de la salud, el trabajo en equipo y la participación activa de la comunidad se pudo llevarse a cabo a través del trabajo con las mujeres, tomando en cuenta la problemática de salud que en esta ocasión se desarrollo, ya que la promoción fue impartida de la mejor manera posible y la participación de la comunidad fue reciproca.

SUGERENCIAS.

- ✚ Es conveniente que se procure la comunicación entre el personal docente y alumnos debido a que forma parte elemental para una mejor toma de decisiones frente a una comunidad a la cual se está brindando servicio.
- ✚ Es importante por una parte que se consolide el convenio entre la Universidad y las Comunidades de Aprendizaje debido a que es una comunidad cambiante, y como tal siempre se presentarán nuevas necesidades que requieren de atención.
- ✚ Es necesario dar a conocer los aspectos negativos y positivos sobre el lugar donde se realizara el servicio social para una mejor toma de decisiones, pudiendo ser a través de fotografías sobre las Comunidades de Aprendizaje.
- ✚ Es elemental que se continúe con las capacitaciones que se brindaron a las mujeres debido a que hubo gran interés por parte de ellas y que independientemente de ser una comunidad cambiante siempre será importante edificar a la mujer indígena.

BIBLIOGRAFIA.

ALVAREZ, Alva, R. Educación para la Salud. 2ª ed., México, Manual Moderno 2005.

FRIAS, Osuna, A. Salud Pública y Educación para la Salud , Masson. 2000.

KLAINBERG, Holzemer, L. Enfermería Salud Comunitaria. Colombia. Mc Graw Hill, 2000.

PEREA, Quesada, R. Educación para la Salud Reto de Nuestro Tiempo. España, Díaz de Santos, 2004.

RAMOS, Calero, E. Enfermería Comunitaria Métodos y Técnicas .Madrid, Difusión Avances de Enfermería, 2000

SANCHEZ, Moreno, A. Enfermería Comunitaria 1. España, Manual Moderno

SIDNEY, L, KARK; et all. Atención Primaria Orientada a la Comunidad. España, Doyma, 1994

INTERNET

Antecedentes Albarrada en Internet;

http://www.dsosial.chiapas.gob.mx/comunidades/Antec_albarrada.asp

Atención Primaria en Internet; http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf

Autoexploración mamaria en Internet;
<http://www.igerontologico.com/salud/escuela/mama1.htm>

Cáncer de mama en Internet; <http://www.netdoctor.es/html/000092.html>.

Definición de Atención Primaria en Internet; <http://www.ops-oms.org.pa/fulltex%5CAPS%20en%20Panama.pdf>

Definición de cáncer en Internet; <http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A1ncer>

El autocuidado en Internet; <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/autocuidado.htm>

Estilos de vida en Internet; <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

La segunda causa de muerte en Internet;
<http://www.fundacioncima.org/cAcercaCancerMama/012estadisticas.html>

Participación Comunitaria en Internet;
http://www.respyn.uanl.mx/iii/2/ensayos/participacion_salud.html



ANEXOS



ANEXO No 1

GENERALIDADES DE CANCER DE MAMA

¿Qué es el cáncer?

El cáncer es una proliferación acelerada, desordenada y descontrolada de las células de un tejido que invaden, desplazan y destruyen localmente y a distancia, otros tejidos sanos del organismo ¹

Cáncer de mama.

El cáncer de mama es un tumor maligno que se desarrolla dentro del tejido mamario (aunque pueden existir tumores en los tejidos de soporte, pero no son verdaderos cánceres de mama). Si el tumor está contenido en el lóbulo y los conductos, se llama "in situ" o no invasivo. Si las células tumorales salen fuera de los conductos y lóbulos el tumor será invasivo.

¹Factores de riesgo.

Los factores de riesgo son aquellos que predisponen al individuo a desarrollar un cuadro nosológico, algunos de los factores de riesgo más frecuentes que predisponen al cáncer de mama son los siguientes

¹ Definición de cáncer en Internet: <http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A1ncer>



Edad

La edad es otro de los factores significativos que determina que se desencadene no solo esta patología que es el cáncer de mama, sino otras múltiples enfermedades que se desarrollan en edades avanzadas, con respecto a las edades con mayor incidencia en cáncer de mama se determinan los siguientes: 45-60 años. El 75% de los cánceres de mama se dan en mujeres mayores de 40 años. Se estima como factor de riesgo la edad superior a los 50 años. Esto no quiere decir que el cáncer de mama no se dé en mujeres jóvenes, pero es mucho menos frecuente.

Herencia

Otro de los factores de riesgo que predisponen a patologías es la herencia genética, la cual es transmitida de padres a hijos y se calcula que hasta un 10% de los cánceres de mama son hereditarios. Este factor hereditario puede transmitirse por ambos padres, y algunos miembros de la familia pueden transmitir el gen alterado sin que ellos mismos desarrollen el cáncer. Siendo así es importante tener en cuenta este aspecto para obtener un mejor control y cuidado para la salud.

Radiaciones

Las denominadas radiaciones ionizantes son causa conocida del desarrollo de cáncer de mama. Esta relación se basa en estudios realizados a mediados de siglo con mujeres o chicas adolescentes que habían recibido radiaciones en el tórax por exposiciones repetidas a los rayos X como método diagnóstico o de tratamiento. El riesgo de desarrollar el tumor depende de la edad a la que recibieron la radiación, la



dosis recibida en cada exposición a los rayos y el número de veces que estuvieron expuestas (la dosis total).

Hormonas

Existen grandes controversias sobre si el consumo de anticonceptivos orales aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama. Los grandes estudios realizados no logran ponerse de acuerdo de una forma definitiva. Como orientación, podemos decir que se ha descrito un riesgo algo superior en las personas que toman estas medicaciones, pero que dicho riesgo es muy pequeño.

Signos y síntomas.

Los signos y síntomas son aquellos que caracterizan a una determinada patología haciendo así mas ágil el diagnostico, los signos son todo aquello que es visible a diferencia de los síntomas que son lo que siente el individuo. Los signos y síntomas que caracterizan esta enfermedad no suelen ser tan visibles y molestos dentro de las primeras fases. Por eso, muchos de los cánceres de mama que se diagnostican lamentablemente están en estadios avanzados en donde en numerosas ocasiones ya no hay posibilidad de vida. Es por ello que es de vital importancia instruir a la población sobre cuales son algunas de las características que pueden detectarse ante en cáncer de mama y así prevenirlo tempranamente. Siendo así, los principales síntomas y signos que caracterizan al cáncer de mama se enuncian a continuación:



Bulto en el pecho

En algunos casos, el primer síntoma consiste en la aparición de un bulto en el pecho.

Lo primero que debemos tener en cuenta, para no asustarnos es que no todos los bultos o nódulos que aparecen en el pecho son un cáncer de mama. La mujer lo nota al asearse, en la ducha, o al ponerse alguna prenda que roce con el bulto.

Cambios en la piel

En ocasiones, la mujer nota un cambio de forma en la piel de una zona del pecho, con depresiones o arrugas, que va cambiando con el tiempo. En casos avanzados, puede adquirir el aspecto de la piel de una naranja. A veces esta zona o el pecho entero puede enrojecerse, aumentar de tamaño (inflamarse).

Cambios en la piel del pezón

También puede notar cambios en la piel del pezón, que se introduzca hacia el interior de la mama (hundimiento), que se erosione o descame (pierda piel, se pele), o que haya secreciones por el mismo, tanto con aspecto lechoso, acuoso, o con sangre.



Afectación de los ganglios de la axila

Otro signo que puede aparecer es el que deja la afectación de los ganglios de la axila, generalmente de la mama afectada: puede aparecer uno o varios bultos, que no son sino los ganglios que se han engrosado por efecto del tumor²

². Monroy, A. Cáncer de mama en Internet.<http://www.netdoctor.es/html/000092.html>



ANEXO No 2

**ORGANIZACIÓN DE LAS COMUNIDADES
EN EL ESTADO DE CHIAPAS**

"Porfirio Encino La Albarrada"

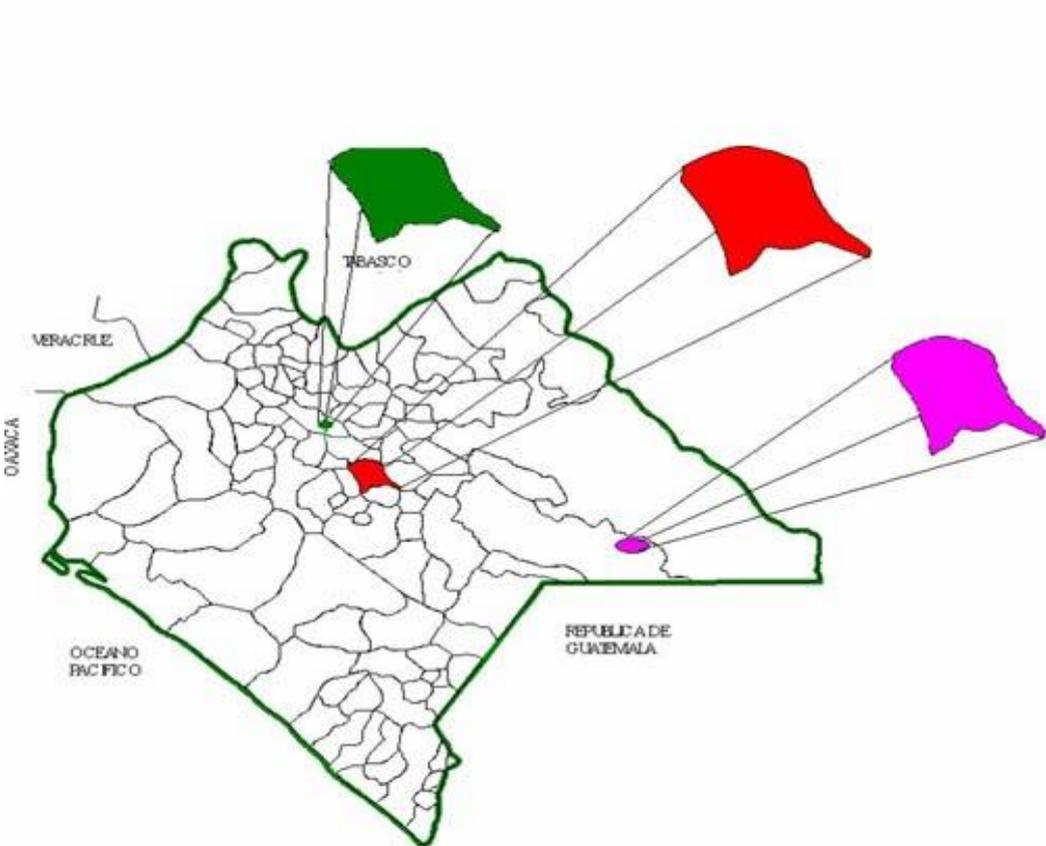
Av. De la Juventud # 143
Barrio de Ma. Auxiliadora San
Cristóbal de Las Casas

"Tojtik"

Cabecera Municipal de
Chalchihuitán

"Jekilaltik"

Ejido Saltillo, Mpio. de Las
Margaritas.



ANEXO No 3



FOTO No1



FOTO No 2



FOTO No 3



FOTO No 4



FOTO No 5



FOTO No 6

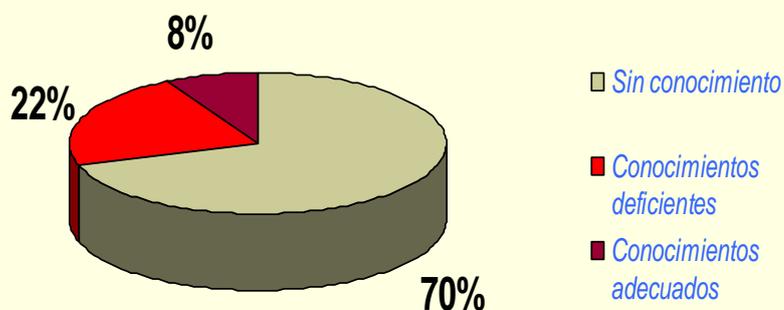
Gobierno Constitucional del Estado de Chiapas Secretaría de Desarrollo Social Subsecretaría de Organización Social Dirección de Coordinación de Comunidad de Desarrollo para el Aprendizaje Informe Mensual Casa de Salud "La Albarrada" (Mes de Junio del 2006)

DIFERENTES ACTIVIDADES ENEO	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		TOTAL	
	Platicas	Benef												
II.-ACTIVIDADES DOCENTES														
al.- Platicas														
Platica a la poblacion del CEDECO	3	37	33	0	0	5	31	30	0	0	0	0	0	68
Sanseamiento ambiental	0	0	0	1	11	12	2	84	30	1	17	20	0	120
ETS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	12	0	66
Cambios en nuestra Cuerpo	0	0	0	1	15	15	0	0	0	0	0	0	0	11
Higiene personal	0	0	0	1	10	10	1	1	20	2	21	28	0	18
Nutrien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	34	40	0	21
Enfermedades transmitidas por fauna noctua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	12	1	34
Taller de Primeros Auxilios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
Platicas EDAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Platicas IRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
Derechos de la mujer	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0	0	30
Autoselina	0	0	0	0	0	0	115	85	0	0	0	0	1	6
Asertividad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	179
Derechos del trabajador	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	162
Alcoholismo y tabaquismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droa adiccion v farmacodependencia	1	10	13	3	35	33	0	0	0	0	0	0	2	60
Apoyo a la UMR en platicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67
Platicas de Calcu y	0	0	0	1	0	20	1	0	10	0	0	0	3	0
Calma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	74
SIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aborto	0	0	0	3	35	33	0	0	0	0	0	0	2	48
Equidad de Genero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46
Anatomia v	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fisiologia	3	37	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Sexualidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
SUBTOTAL	7	84	79	9	106	103	5	31	30	0	8	9	0	68
		16	3		209		23	626		13	402		8	739
		3											115	785
b) Capacitacion														
EDAS	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
IRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Planificacion familiar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tecnica de copiado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nutricion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sanseamiento del CEDECO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orientacion a PSS LEO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Primeros auxilios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Brigadas de Proteccion Civil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Herbolteria	2	0	6	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	12
		0	6		0	6		0	0	0	0	0	0	0
SUBTOTAL	2	0	6	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	14



ANEXO No 5

CONOCIMIENTO QUE TENIAN LAS MUJERES SOBRE LA AUTOEXPLORACION MAMARIA ANTES DE LA CAPACITACION



n La grafica esquematiza el porcentaje del conocimiento que tenían las mujeres de la Comunidad tomando en cuenta que fueron 115 mujeres capacitadas, de las cuales 81 mujeres desconocían sobre la autoexploración mamaria (representando al 70%), 25 tienen conocimientos deficientes sobre la autoexploración mamaria (representando el 22%) y solo 9 mujeres saben realizarse la autoexploración mamaria (representando el 8%).