

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES



**CAMPAÑA DE PREVENCIÓN CONTRA EL CÁNCER DE MAMA EN
UNIVERSITARIAS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y
SOCIALES.**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
ESPECIALIDAD EN PUBLICIDAD

P R E S E N T A :

MARITANYA NAVA RAMÍREZ

ASESORA:

LIC. ADELA MABARAK CELIS

CIUDAD UNIVERSITARIA

ENERO DE 2010



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

Primero que nada quiero ofrecer una oración a DIOS por regalarme la dicha de vivir y a las personas que más amo en esta vida que son mi familia.

Quiero agradecer a mi mamá y a mi papá por su apoyo siempre, por ser testigos y guías de cada paso que doy; gracias a ustedes he llegado muy lejos. Mamita linda eres una guerrera sabes que te amo con todo mi corazón, eres una mujer a la que admiro muchísimo. Papá te amo, gracias por siempre estar ahí, por preocuparte por mi y darme tus consejos. Los dos son mi ejemplo a seguir de lucha constante en esta vida y sé que siempre vamos a estar juntos.

A mis hermanos Hayde y Jesús los amo, son lo mejor que me ha pasado en la vida, sin ustedes no sé qué sería de mi vida, gracias por su ayuda en este proyecto, por estar hay escuchándome. Diana y Yos son parte de mi vida, gracias por estar conmigo.

A mi mamá, papá y mis hermanos esto es de ustedes, los amo.

A mi madrina Lupita Luna gracias por tu apoyo incondicional, por escucharme, te quiero muchísimo. A mi padrino Agustín gracias por tu apoyo. Ustedes dos son parte importante de este trabajo y uno de mis mejores regalos en la vida.

Claus eres mi mejor amiga. Gracias por ser cómplice de tantas experiencias que nunca se me van a olvidar, entre las cuales son la carrera y la titulación. ¡Lo logramos! Gracias por estar hay siempre, por escucharme. Te quiero muchísimo.

A mis amigos, Ricardo eres muy especial para mí de muchas maneras, gracias por estar siempre conmigo. A mis amigos de la prepa Cinthya, Liliana, Aura, Alma, Rosy, Jon, Jorge se les quiere, gracias por tantos momentos que pasamos juntos y que todavía seguimos en contacto después de tanto tiempo que salimos de la prepa y por su amistad. Toñito gracias por estar ahí y compartir esta etapa. Bruno gracias por tu apoyo siempre y tu animo. L.R solamente puedo decirte gracias de todo corazón.

Mi abuelita María gracias por tu apoyo desde el cielo, por cuidarme desde que era pequeña y por hacerme de la educación un habito. Pumita tú fuiste testigo de la tesis, siempre estuviste en cada momento que está escribiendo y te lo agradezco, dejaste una huella muy importante en mi vida, donde quiera que estés te amo con todo mi corazón, esto es tu yo. Tío pancho y Angelito de mi guarda gracias.

Las jeans gracias por su música, por los momentos tan gratos que me hicieron pasar, por acompañarme desde que teníamos 13 años, ustedes y yo somos JEANS. BH 90210 gracias por existir por hacerme pasar buenos momentos, por distraerme y junto con LeoDi son parte importante de mi vida.

A todas las personas que lean este trabajo espero que les pueda servir, a las mujeres que se encuentre en una situación de cáncer de mama espero que pueda ser una ayuda esta tesis y gracias por leerlo.

A mi psicóloga Guadalupe Guzman gracias por tu tiempo, paciencia y dedicación, personas como tu valen mucho, que dios te bendiga.

Ignacio y Franco gracias, gracias por su apoyo incondicional siempre, son ustedes testigos de esta etapa de mi vida por la FCPyS.

Sinodales gracias por leer este trabajo de tesis y darme su opinión para mejorarlo.

Maestra Mabarak solamente puedo decir que es la mejor, aquí esta nuestro trabajo que nos costó sacarlo adelante, gracias por su tiempo y dedicación.

A la Universidad Nacional Autónoma de México, gracias por abrirme sus puertas desde que era pequeña ya que esta es mi segunda casa y estoy hecha en C.U. Estoy muy orgullosa de ser parte de esta Institución la cual siempre pondré su nombre muy en alto.

En la UNAM descubrí un sinfín de posibilidades de desarrollo; en lo deportivo con la gimnasia, la natación y en las porristas con Guerreros Aztecas que puede darle a la UNAM un campeonato nacional en este deporte. En lo cultural, por dejarme cumplir uno de mis sueños en el teatro con el taller de la FCPyS y que le agradezco a Mauricio Garmona todo lo que aprendí y las experiencias vividas en él.

Y por ultimo en la académico por darme la mejor educación del mundo desde que entre a la preparatoria 8 y ahora con mi titulación de la licenciatura. Gracias por formarme como persona profesionista, humana, perseverante. Agradezco a la universidad por tantos logros obtenidos.

A Dios gracias por ser testigo de cada paso que doy, por darme tantas bendiciones.

Que dios los bendiga a todos.

Gracias con amor Maritanya Nava Ramirez.

Indice.	Pag.
Introducción.	1
Capitulo I	
1. Publicidad.	
1.1 Publicidad Alternativa.....	6
1.1.1 Espectaculares.....	10
1.1.2 Publicidad de Tránsito.	11
1.1.3 Publicidad en Cines.	14
1.1.4 Publicidad dentro de la Televisión.	14
1.2 ¿Qué es la persuasión?	16
Capitulo II	
La Mujer y el Cáncer de Mama.	
2.1 El cuerpo de la mujer.....	26
2.2 La representación histórico-social de las mamas.....	33
2.3 Las Mujeres ¿por qué no se exploran?	39
2.4 Características de grupo objetivo.....	45
2.5 Definición de glándulas mamarias.....	55
2.6 ¿Qué es el cáncer?	56
2.7 ¿Qué es el cáncer de mama?	57
Capitulo III.	
3. Lo que hay que saber del Cáncer de mama.	
3.1 Síntomas del cáncer de mama.....	62
3.2 Factores de Riesgo del cáncer de mama.....	69
3.3 Método de diagnóstico: la Mamografía.....	82
3.4 Prevención: La autoexploración.....	84
3.5 Tratamiento del cáncer de mama.....	91
3.6 Campañas contra el cáncer de mama.....	104
Capitulo IV.	
4. Investigación de Mercado.....	
4.1 Investigación de Mercado.....	109
4.1 Investigación de Mercado.....	110



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.

4.1.1 Identificación del problema.....	113
4.1.2 Muestra.....	117
4.1.2.1 Grupo Objetivo.....	118
4.1.3 Diseño del Cuestionario.....	122
4.1.4 Análisis e Interpretación de los resultados.	128
4.1.5 Informe Final de la Investigación de Mercados.....	155

Capítulo V

Estrategia Creativa y Estrategia de Medios.

5.1 Estrategia Creativa.....	159
5.1.1 Objetivo Publicitario y Objetivo de Comunicación.....	159
5.1.2 Concepto Creativo.....	159
5.1.3 Racional Creativo.	160
5.1.4 Tono de la Campaña.....	161
5.1.5 Slogan.....	161
5.1.6 Presentación de Ejecuciones.....	162
5.1.7 Duración de la campaña.....	169
5.2 Estrategia de Medios.....	170
5.2.1 Selección, características de medios.....	170
5.2.2 Justificación de Medios.....	174
5.2.3 Plan de medios.....	176
5.2.4 Presupuesto.	179
Conclusiones.....	181
Bibliografía.....	184
Hemerografía.....	188

Introducción

El presente proyecto es una campaña de publicidad social, la cual surge de la inquietud de su autora por encontrar la manera adecuada y sobre todo útil de aplicar el conocimiento obtenido en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM, donde se ha llevado acabo, hasta este momento, mi preparación profesional.

Existe una gran variedad de temas que pudieron ser abordados en este trabajo, sobre los cuales la creadora de esta tesis se pudo apoyar para cumplir su finalidad de realizar labor social. Sin embargo, fue únicamente a través de la situación que pasan las mujeres con cáncer de mama, donde surgió la importancia de prevenir está enfermedad, que se logró sentirse inspirada para dedicarse y entregarse a la elaboración de lo que ella misma ha titulado "Campaña de prevención contra el cáncer de mama en universitarias de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales".

Durante la realización de este trabajo, resultó sumamente motivante tener presente que este mismo, representa una oportunidad para hablarle a las mujeres y a la sociedad, no solamente de cuestiones interesantes sino ofrecerle información que le fuera de verdadera utilidad.

En la actualidad, las estadísticas de INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática) consideran que en México el cáncer de mama representa la segunda causa de muerte entre la población femenina. Cada vez esta enfermedad se presenta en mujeres más jóvenes. Una persona enterada e informada acerca de la problemática de la neoplasia mamaria, contaría con más armas para prevenir la enfermedad.

El objetivo de está tesis es una propuesta de comunicación publicitaria social que promueva la realización de la autoexploración entre las jóvenes de manera que también ayude a disminuir el índice de mortalidad a causa de esté padecimiento.



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.

Así como también, si alguna mujer (familiares o amistades) que por desgracia ya padece el mal, presenta algún síntomas o puede contar con un factor de riesgo, la autora de la investigación desea transmitir la confianza y la certeza de que acercándose a los especialistas adecuados y teniendo confianza en si mismas; se pueda vencer la neoplasia mamaria.

Ahora bien, en el primer capítulo, se presenta de manera general lo referente a la publicidad alternativa, se expone algunas formas de anunciar productos y servicios (que incluye espectaculares, publicidad de tránsito, de cine y dentro de la televisión) para después exponer el concepto de persuasión, el cual nos ayuda a convencer al público meta de actuar, cambiar ciertas actitudes u opiniones.

El segundo capítulo está dividido en dos partes, los primeros cuatro puntos se despliega información sobre el cuerpo de la mujer, sus senos y las características del grupo objetivo que oscilan entre las edades de 18 a 24 años. Posteriormente los últimos 3 temas, nos dan una idea sobre la neoplasia mamaria, ya que van de lo particular a lo general.

En el capítulo tercero, se continúa con la investigación documental del cáncer de mama que contiene los síntomas, factores de riesgo, métodos de diagnóstico, así mismo, se asigna un apartado donde se profundiza acerca de la autoexploración mamaria, dado que ésta será promovida en la propuesta de campaña. Para finalizar se exponen algunas campañas realizadas contra el cáncer de mama.

En cuarto apartado se expone la metodología empleada para lograr los objetivos de la investigación; se describe a la población en estudio, y por último se despliega el análisis e interpretación de los datos obtenidos de la exploración de campo que consistió en levantar 100 cuestionarios entre mujeres de 18 a 23 años de niveles socioeconómicos C Y C+ que estudian en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM, para finalmente cerrar con un informe final de la investigación de mercado.

Se debe resaltar que toda la información obtenida a partir de la investigación de mercado fue la base para diseñar la propuesta de campaña titulada "Tocarte a tiempo previene", la cual será presentada en el quinto capítulo; la propuesta incluye la estrategia creativa donde se presentan las ejecuciones de los carteles donde se invita a las jóvenes a realizar la autoexploración mamaria y que tomen en cuenta la importancia de su realización. En folleto se explica la manera de cómo hacer el autoexamen mamario, así como también, contiene información sobre los síntomas y factores de riesgo de esta enfermedad.

En este mismo apartado se expone la estrategia de medios, la cual nos permitirá a través de los medios elegidos (cartel, folleto y artículo promocional) la difusión de los mensajes para esta campaña de publicidad social.

Es necesario subrayar que la importancia de esta propuesta publicitaria radica en que fomentará la autoexploración mamaria entre las jóvenes, ya que campañas anteriores han descuidado dicho sector a pesar de ser uno de los principales, ya que al persuadirlo de realizar una de las medidas preventivas básicas también se coadyuvará a disminuir el índice de mortalidad entre las mujeres en edad reproductiva en años posteriores, debido a que se tiene más información, conciencia y se les quita el miedo de realizar la autoexploración.

Los datos técnicos que complementan esta campaña, como por ejemplo: ¿qué es el cáncer?, ¿qué es el cáncer de mama?, tipos de tratamiento, síntomas, factores de riesgo y la forma de realizar la autoexploración; fueron tomados de distintas fuentes bibliográficas, dando como resultado una compilación que busca proporcionar, de la forma más integralmente posible, la información que muchas mujeres y sus familias necesitan, saber de esta enfermedad y sobre todo como prevenirla.

Aunque la campaña esta dirigida especialmente a mujeres entre 18 y 23 años de edad pertenecientes al sector C y C+, de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM, se pretende que la información y mensaje que se deja en estos párrafos pueda sensibilizar al público en general, acerca de la

gravedad de la problemática para evitar, en la medida de lo posible que el índice de casos siga en aumento.

CAPÍTULO I

PUBLICIDAD



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.

Capítulo I

1. Publicidad

1.1 Publicidad Alternativa

“Definiremos publicidad alternativa como todas aquellas herramientas publicitarias impresas o electrónicas no tradicionales (como la radio y la televisión o la prensa); utilizadas por las compañías para hacer llegar información específica a determinados integrantes de su mercado meta.”¹

El crecimiento de estas nuevas opciones en publicidad alternativa o frecen un crecimiento de la industria. Con estos nuevos apoyos se llega al mercado objetivo que no se alcanza con los medios tradicionales (televisión, radio, impresos) y se refuerzan o apoyan los mensajes. Abarca muchos formatos publicitarios, como exteriores (carteleros y letreros), en tránsito (dentro y fuera de vehículos) por citar algunos ejemplos.

J. Thomas Russell menciona a este modo de publicidad como fuera de casa. *“La variedad de vehículos de publicidad externa ha dado lugar a que el término publicidad fuera de casa sustituya al término publicidad exterior en años recientes, para así reflejar más íntegramente el alcance de esta industria. Hoy en día, exterior normalmente posee un significado más reducido, refiriéndose solamente a postes en las carreteras y a letreros grandes. El cambio es algo más que semántico, ya que refleja la diversidad de la industria y su estrategia de marketing”²*

La publicidad fuera de casa es un vínculo para llenar los huecos entre los medios tradicionales y el grupo objetivo. Es transformable y manejable, es para llegar a los consumidores antes de la compra. Capta a la atención y realiza la efectividad a diferencia de otros tipos de publicidad, funciona como un complemento económico a una estrategia de divulgación. Su fuerza radica en llegar rápidamente a extensos centros de población.

¹ PEDROZA, José E. La promoción internacional para productos y servicios. Ed. ISEF, Edit. 1era, México 2005, p. 85.

² RUSSELL, J. Thomas. Kleppner Publicidad. Ed. Pearson, Edic. 16, p. 356.

George E. Belch en su libro "Publicidad y Promoción" comenta "Los medios de apoyo también se denominan medios alternos, medios no medidos y medios no tradicionales. Esos términos se refieren a la amplia diversidad de canales para comunicar mensajes y promover productos y servicios"³.

Es una forma diferente de hacer publicidad que Álvarez llama Publicidad no tradicional, "pero si es posible referirse a ellos como medios y su función es crear una posibilidad alternativa de anunciar o complementaría de publicitar productos conjuntamente con otros sistemas"⁴. La necesidad de buscar nuevas formas de dar a conocer productos y servicios a llevado a nuevos formatos publicitarios., lo cual abarata los costos de producción y abre nuevos nichos para los anunciantes.

A la hora de atraer la atención del consumidor se vale de todo. Los medios tradicionales, no se ha agotado y seguirán siendo efectivos y los preferidos por los grandes anunciantes. Pero también se ha tenido que ceder el paso a la publicidad alternativa que es novedoso, creativo y más económico, rompiendo con viejos patrones insertos en la sociedad, constituyéndose en una nueva táctica de los distintos canales y productoras para ganar dinero.

*"El medio exterior consiste en un conjunto heterogéneo de soportes cuya única característica común es la de estar en lugares públicos, tanto si se encuentran al aire libre (calles, carreteras, playas, instalaciones deportivas) como si se trata de espacios cerrados (aeropuertos, estacionamientos, metro, palacios de deportes, etc.)"*⁵.

El éxito importante de la publicidad de exteriores es su capacidad de innovación que, mediante la tecnología, ha hecho surgir nuevos soportes en los exteriores, que aumentan absoluta y relativamente su número frente a los convencionales. La publicidad alternativa se va modernizando continuamente

³ BELCH, George E. Publicidad y Promoción. Ed. Mc Graw Hill, Edic. 6, p. 468.

⁴ ÁLVAREZ, Debans Norberto. Impacto en los cinco sentidos. Ed. Vellea, Argentina, 2000, p. 213

⁵ GONZALEZ, Lobo M^a Ángeles, Manual de planificación de medios. Ed. CSIC, Edic. 3^a, Madrid 2003, p. 172.

porque muchos de estos medios son de circunstancia, de acuerdo a situaciones políticas, económicas y sociales propias del momento.

La creatividad es una de sus características, ya que su producción ha mejorado dramáticamente en la última década. En vez de utilizar letreros simplemente pintados, los anunciantes tienen una gran variedad de opciones tales como: iluminados detrás del cartel, superficies de vinil para exteriores o tránsito, una serie de tramos de anuncios de un edificio; por citar algunos ejemplos.

La capacidad de segmentación es pequeña, ya que todas las personas salen a la calle con cualquier finalidad, que naturalmente no es ver anuncios. Pero el hecho de andar en la calle se expone a ellos. Esta situación de inactividad del individuo lo lleva a contemplar la publicidad como distracción.

Lo anterior demuestra que los consumidores emplean más tiempo para trasladarse de un lugar a otro por algún transporte y pueden echar un vistazo a las menciones publicitarias, lo que establece la conciencia de nuevas marcas, mantiene y refuerza la identidad de marcas ya colocadas en el gusto del consumidor.

"Además, la mayoría de los vehículos fuera de casa proveen poca selectividad de público. La mayor ventaja de casi toda la publicidad fuera de casa es que es más rápida que precisa. Aunque los anunciantes pueden diseñar sus mensajes para llegar al público concreto, al señalar ciertos vecindarios o calles específicas, tales como caminos que llevan a estadios o a centros comerciales, dirigirse a públicos concretos no se considera un atributo primario del medio⁶"

Su efectividad radica en, que lo podemos apreciar en cualquier parte a donde nos dirigimos y capta la atención de más sujetos. *"Pero aún hay más: la posibilidad de cambiar la ubicación de las estructuras según las necesidades,*

⁶ RUSSELL, J.Thomas. Ibid, p. 360

posibilidades ya aprovechada dentro de las ciudades al ir las vallas siguiendo los edificios en construcción, hace al medio especialmente apto para seguir a la población donde ésta se desplace.⁷

Crea una continuidad para la marca y el mensaje tiende a ubicarse en los diferentes medios de publicidad no tradicional y se adapta a cualquier mensaje publicitario, con formatos múltiples. Con lo anterior, el consumidor recuerda el punto de compra en el proceso de adquisición.

El individuo tiene una gran facilidad para observar anuncios exteriores y es poco probable que se detenga a verlos, por ello es importante que el mensaje tenga que ser sencillo y fácil de captar en lapsos breves. Una imagen simple con pocas palabras es lo que debe incluir el cartel exterior, absteniendo de evitar los textos largos y las ilustraciones complejas.

“Es importante que los temas publicitarios importantes sean traducidos correctamente a los exteriores para que el público objetivo esté expuesto a un mensaje perfectamente (...) Su mayor fortaleza radica en la extensión y énfasis de los mensajes publicitarios más detallados que son llevados por otros medios”⁸

Las grandes marcas utilizan la publicidad fuera de casa como apoyo a sus campañas, algunos espacios son contratados por la marca para todo un año, incluso durante más tiempo ya que va colocando en ellos sucesivas campañas, de forma que nunca queden libres.

Algunas de las ventajas de esta publicidad, es un complemento a otros medios de publicidad tradicional. Esta nueva forma tiene una exposición de 24 horas, (una presencia diurna y nocturna), con lo que se busca establecer conciencia del producto o la marca, el uso de la iluminación, el color y la

⁷ GONZALEZ, Lobo M^a Ángeles, Ibid, p. 173

⁸ RUSSELL, J.Thomas. Ibid, p. 360.

creatividad de los exteriores llaman la atención del individuo y sirve como recordatorios.

George Belch menciona en los ciclos de comprar (que regularmente suelen ser de 30 días), el consumidor está expuesto varias veces a este tipo de publicidad, lo cual produce niveles altos de frecuencia. Los anuncios de exteriores se pueden colocar en cualquier parte que esté autorizado por la ley, cerca de centros comerciales ya sea en avenidas con gran flujo vehicular (en forma de carteles, espectaculares), para los camiones.

Pero la Publicidad no tradicional también tienen sus desventajas, Russell J.Thomas la considera como un contaminante visual, lo que se ha convertido en un tema de controversia. Este tipo de publicidad enfrenta, además, numerosas restricciones legales, asimismo la rapidez con que pasan las personas es breve, su tiempo de exposición es breve, lo cual hace que los mensajes se limiten a unas cuantas palabras o ilustraciones. Su exposición a la intemperie hace que este tipo de publicidad sufra desgastes rápidos y es probable que los consumidores se cansen de estar viendo los mismos anuncios todos los días.

1.1.1 Espectaculares

Uno de los medios de publicidad alternativa son los espectaculares, es común publicitar información sobre productos y servicios, son colocados en las calles, avenidas transitadas para una máxima atención. En la actualidad cuentan con una gran cantidad de adelantos tecnológicos, puede consistir en iluminación llamativa, materiales especiales e innovaciones ingeniosas.

“Los anuncios espectaculares más comunes son impresos y están colocados en importantes plazas, calles y avenidas que son transitadas por una gran cantidad de personas y automovilistas todos los días, también existe (...) pantallas electrónicas grandes que transmiten spots que pueden tener una

*duración diferente a la TV o al cine, pero que no excede los 30 segundos, ya que la movilidad de los espectadores es constante.*⁹

Entre las diferentes formas de los espectaculares se encuentran las pantallas electrónicas gigantes, las cuales se colocan en plazas, estadios y transmiten una variedad de comerciales a audiencias que son específicas para el anunciante. Para la impresión de carteles se utiliza tecnología digital y láser, además también se imprimen en vinil flexible que provee una reproducción consistente de calidad.

1.1.2 Publicidad de Tránsito

“La publicidad en tránsito se dirige a los millones de personas expuestas en los servicios de transporte comerciales, como autobuses, taxis, trenes suburbanos, elevadores, trolebuses, aviones y subterráneo”¹⁰.

Las marcas utilizan para promocionar sus productos, los costados del servicio de transporte público. Esta práctica es común sobre todo en las grandes avenidas por donde circulan una gran cantidad de transeúntes y automovilistas. Russell J.Thomas comenta, que el tránsito tiene un amplio alcance y una alta repetición de los anuncios. Con lo anterior se demuestra que los patrones de viaje de este público son repetitivos.

“Lo más común con este tipo de publicidad es que se coloque de forma impresa en forma de carteles que pueden impactar de forma favorable a las personas que utilizan transportes públicos”¹¹. Estos mensajes se llevan en las partes exteriores de los taxis, autobuses, trenes, trolebuses cada vez en mayor medida. Los anuncios se muestran a colores, esto los hace llamativos para los consumidores.

⁹ PEDROZA, José E. Ibid, p. 90.

¹⁰ BELCH, George E. Ibid, p. 477.

¹¹ PEDROZA, José E. Ibid, p. 93.

En los microbuses, *"las unidades básicas son los pósters tamaño King para autobús y los pósters tamaño queen. Los pósters tamaño King van sobre el lateral de los autobuses del lado de la acera y de la calle, mientras que los pósters se despliegan en el lado de la acera. La envoltura total de un autobús o de un vagón de metro, en la que un vehículo es cubierto por completo por un solo display publicitario, es una innovación relativamente nueva. Se usa material para cubrir las ventanas de forma que los pasajeros pueden ver desde adentro, pero mantiene un diseño continuo cuando se ve desde afuera"*¹².

La mayoría de las empresas llaman la atención de los consumidores con figuras o dibujos llenos de mucho color, igualmente con muñecos de tamaño real que simulan situaciones cómicas. Los anunciantes escogen algunas veces rutas de transportes, pero la intención de este tipo de publicidad es llegar al tráfico peatonal y vehicular durante el día.

A diario miles de individuos utilizan el sistema público de transporte donde en su interior se encuentran displays que son *"aquella información con la finalidad específica de informar, persuadir o recordar a las personas la existencia de una empresa y/o de sus productos"*,¹³ los anuncios interiores tienen la finalidad de construir niveles elevados de frecuencias, ya que la mayoría de los viajeros transitan las mismas rutas diariamente.

En el caso de los taxis es frecuente colocar una pequeña estructura sobre el toldo del vehículo, en la cual se difunde información sobre determinadas empresas y productos. Las estructuras pueden ser diversas desde muñecos o figuras en dimensión real que ayudan a captar la atención, con la finalidad de generar respuesta.

En la publicidad de tránsito encontramos vehículos que están especialmente diseñados con la finalidad de publicitar marcas. Pedroza menciona en su libro "La Promoción Internacional para Productos y Servicios"

¹² RUSSELL, J.Thomas. Ibid.p.372.

¹³ PEDROZA, José E. Ibid. p. 93.

que en los automóviles su tamaño puede variar ya que cuenta con una cabina donde se controla y se opera el vehículo donde hay espacio para el conductor y probablemente para otra persona. En la parte posterior está la estructura específica donde se coloca la información del producto.

“Estos vehículos de desplazan a una muy baja velocidad y lo hacen por las calles y avenidas muy concurridas por peatones y automovilistas; incluso en algunos casos, pueden tener sonido integrado para llamar la atención de las personas. En los últimos años estos vehículos funcionan con gas o con celdas eléctricas, lo que disminuye sus emisiones contaminantes¹⁴”.

La información que presenta esta publicidad generalmente es impresa y similar a los anuncios espectaculares o a una valla publicitaria, pero algunos vehículos cuentan con pantallas electrónicas en lugar de una estructura para poder poner un solo spot. Las compañías colocan autos a la entrada o salida de eventos masivos como por ejemplo conciertos, estadios deportivos, centros recreativos.

“También se considera publicidad en tránsito los carteles sobre el piso, exhibidores de islas, letreros electrónicos y otras formas de publicidad en las estaciones del subterráneo, terminales aeroportuarias y áreas similares.¹⁵” Estos formatos son paneles iluminados, tapices en los carros del equipaje, transportadoras de maletas, centros telefónicos de cortesía, los paraderos de autobuses en los aeropuertos, los quioscos en terminales y salas.

La publicidad de tránsito es una herramienta útil para dar a conocer productos y servicios sobre todo en las grandes ciudades donde los transportes recorren una gran cantidad de kilómetros a diario, los usuarios utilizan y permanecen mucho tiempo en ellos. La exposición a este tipo de publicidad es prolongada y el resultado es que los pasajeros lean los anuncios incluso varias veces.

¹⁴ PEDROZA, José E. Ibid. p. 93

¹⁵ BELCH, George E. Ibid. p. 478.

1.1.3 Publicidad en Cines

Otro tipo de publicidad "consiste en la promoción de productos o servicios en cines. Los comerciales que se muestra antes de las películas y avances, con patrocinadores locales y nacionales, sustituyeron a las caricaturas. Además, se colocan anuncios en le recibidor de los cines, quioscos y en los vasos de palomitas de maíz y bebidas"¹⁶.

La publicidad en los cines tiene que ver dónde se exhiben, ya que la mayoría son en centros comerciales o cerca de ellos, de modo que son clientes potenciales que combinan actividades diversas como: comprar, salir a comer e ir al cine. Belch comenta que los asistentes que se dirigen a estas salas si les agrada la película, ese estado de ánimo se trasfiere al consumir los productos visitos en ella.

Una ventaja de la publicidad en las salas cinematográficas cines es que llega a segmentos de la población determinados. Los títulos de las películas y la clasificación permiten dirigir los comerciales a grupos específicos, por ejemplo, en películas de niños los personajes esta muestran productos como juguetes y dulces. Álvarez Debans Norberto en su libro "Impacto en los cinco sentidos", menciona algunas desventajas que se manifiestan en la opinión de los asistentes, ya que no quieren ver publicidad en los cines. Este autor considera que los anuncios crean molestia al verlos.

1.1.4 Publicidad dentro de la Televisión

"Cada vez es más frecuente promover un producto o servicio al mostrarlo como parte de un programa televisivo (ya sea el producto o un anuncio de él). Aunque esta colocación de productos no constituye un segmento importante del negocio, publicitario y promocional, resulta efectivo para algunas compañías y adquiere importancia creciente con la preocupación de los

¹⁶ BELCH, George E. Ibid. p. 486.

*anunciantes por la capacidad de los consumidores para evitar los comerciales.*¹⁷

En la televisión, este tipo de publicidad no convencional la vemos frecuentemente en menciones comerciales, demostraciones de productos, que se articulan con los contenidos y temas propios de los programas que se emiten por la pantalla chica, sean éstos de ficción, información o entretenimiento. Dentro del programa puede aparecer solo la marca, el producto en uso o inclusive también, en líneas más generales, los atributos del producto que se desean destacar.

Esta estrategia es útil pues se presentan estas menciones en programas un alto nivel de audiencia, basados en los rating y la posibilidad de dirigir el anuncio a un mercado objetivo definido. Álvarez Debans Norberto, hace hincapié en los programa de televisión, algunos conductores utilicen estos productos o servicios con el fin que los consumidores de identifiquen con la marca.

*“Este efecto genera un doble impacto favorable entre los consumidores, pues al ver que los artistas utilizan una determinada marca seguramente el consumo de ese producto se disparará de forma inmediata”*¹⁸. También la podemos localizar en carteles de varios tamaños dentro de la misma escena, como puede ser la representación del café, donde semanalmente se repite su aparición sobre una pared que permanece fijo en el enfoque de la cámara.

Las desventajas de este medio son:

1. No se pueden analizar los beneficios del producto ni dar mucha información detallada.
2. Las apelaciones solamente se limitan a decir el uso y que es disfrutable.
3. La demostración del producto está sujeta a los tiempos de la emisión televisiva.

¹⁷ BELCH, George E. Ibid. p. 488.

¹⁸ PEDROZA, José E. Ibid. p. 96

Esto se demuestra en los programas de revista, donde se dan a conocer gran variedad de productos dirigidos a las amas de casa.

Belch señala que muchos televidentes se molestan en la colocación de menciones comerciales dentro de los programas. Desean mantener la barrera entre el contenido de los programas y los comerciales. Si esta colocación es evidente puede crear actitudes negativas hacia la marca. Los consumidores consideran molesto está excesiva comercialización.

En conclusión *"los medios no tradicionales o alternativos, son unos cuantos ejemplos de las numerosas formas con que los anunciantes intentan llegar a su mercado objetivo"*¹⁹. Algunos son de apoyo a la publicidad en televisión, revistas, periódicos, radio.

La publicidad fuera de casa es de apoyo, tienen varias ventajas, brindar al anunciante recordatorios de las marcas a los consumidores actuales e introducir nuevos productos, así como también sus costos, capacidad para llegar al mercado objetivo. Sin embargo su mayor desventaja es la falta de medición del auditorio. Los exteriores son atractivos para las marcas, la consolidación de la industria están surgiendo diferentes manera eficaces para publicitar.

1.2 ¿Qué es la persuasión?

*"La noción de persuasión se concibe, en la mayoría de los casos, como un efecto cuantificable a partir de las variables de emisor-mensaje en su acción sobre el receptor. Es así que muchos de los estudios tratan de precisar y evaluar el modo en que los medios de comunicación pueden actuar, persuadiendo, para reforzar o cambiar la conducta de los actores sociales en determinadas coyunturas, con el fin de mantener la integración global del sistema".*²⁰

¹⁹ BELCH, George E. Ibid. p. 496.

²⁰ PICCINI, Mabel y Nethol, Ana María. Introducción a la pedagogía de la Comunicación, Ed. Trillas, 1990, p. 24.

La persuasión surge de acuerdo a la organización social a una realidad que demanda el uso de la inteligencia, la negociación y la razón. Incita las emociones con elementos culturales y contextuales para poder lograr el sostenimiento de otros.

Utiliza la certidumbre como promesa persuasiva, que funciona con el ocultamiento, el secreto de las intenciones. Para lograr su objetivo forma actitudes, creencias, opiniones y valores en las personas; se incrusta en las relaciones sociales entre dos o más sujetos que buscan el establecimiento de acuerdos a partir de negociaciones.

*"Al hablar de persuasión lo primero es no negar la influencia personal entre los individuos sin proponérselo, pues es imposible persuadir intencionalmente. La persuasión entraña una intención consciente"*²¹

*"La persuasión es una forma de comunicación en la que debe participar toda persona que se arriesga a entrar en relación con los demás. La persuasión es necesaria por el solo hecho de que todos diferimos en nuestros objetivos y en los medios con los que los conseguimos".*²²

El persuadir es empleado para convencer al individuo para que redefina su objetivo o modifique algunos medios para poderlos lograr. Es importante por el hecho de la diferencia que existe entre los individuos para obtener sus objetivos y satisfacer sus necesidades personales.

De acuerdo con Lionel Bellenger, *"la persuasión encuentra su sitio entre las prácticas de incitación intencional y calculada, aunque es vecina de los hechos coactivos y de los hechos de influencia espontánea e involuntaria (encanto, carisma, prestigio, seducción, etcétera)... Puede ser más o menos manifiesta (efecto de la demostración, busca de pruebas, recursos a la*

²¹ REARDON Kathleen K. La Persuasión en la Comunicación. Teoría y Contexto. Paidós Comunicación, Buenos Aires Argentina, 1991. p.30

²² Ibid. p. 25

*emoción. etcétera) o más o menos subrepticia y maniobrera (manipulación diversas, ardidés, estrategias, etcétera)*²³

El ser humano es un ser social necesitado de la compañía, afecto y aprobación de los otros. La imitación y la asociación son acciones de aprendizaje en donde participan incluso las formas inferiores de vida. La persuasión y la comunicación requieren niveles altos de funcionamiento cognitivo de conciencia. Mediante esas dos acciones la gente aprende tanto conductas pertinentes como las razones de las conductas.

Los seres humanos son responsables de sus conductas y por lo tanto necesitan saber lo que se espera de ellos, con el fin de defender sus opciones, dando el potencial de variaciones en las experiencias de aprendizaje.

*"Mediante la persuasión, una actividad por la cual se intenta cambiar la conducta de aquellos cuyos objetivos se convierten en impedimentos de otros, se reducen las condiciones naturales de extrañamientos donde se diferencian las conductas de los individuos, y por consiguiente se estimula el desarrollo de lo conocido como sociedad".*²⁴

En la sociedad no se garantiza la unión por sí sola entre sus miembros, siempre empujados a adoptar ciertas modalidades de conducta y rechazar otras. Esta tendencia de impulso y rechazo se realiza mediante la comunicación y la persuasión.

La vida de la sociedad no garantiza la armonía entre sus miembros, siempre son incitados a adoptar ciertas modalidades de conducta y rechazar otras que no son bien vistas por la sociedad. Estos movimientos de tracción y rechazo se realizan mediante la comunicación y la persuasión.

²³ BELLENGER, Lionel. La Persuasión, Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1989, pp. 13 y 15

²⁴ *Ibíd.* p. 26

La meta principal de la comunicación es la persuasión, la transmisión de ideas de una persona a otra, para tener los mismos puntos de vista. Es también el medio a través del cual el individuo aprende a saber quién es y las conductas apropiadas que debe tener según la sociedad.

La mayoría de las acciones de la conducta humana son el resultado del aprendizaje de asociaciones entre fenómenos y la enseñanza de las mismas normas de conductas, las cuales pueden ser perceptibles ya que se está a favor o en contra y se forma desde la influencia sociocultural mediada con la familia como factor adquisición de valores.

"*Carl Hovland, Irving Janis y Horland Nelly*"²⁵ mencionan que en el modelo de persuasión intervienen el **Emisor**, que es el sujeto persuasor que modifica la estructura psicológica del individuo conduciéndolo a realizar actos deseados por el persuasor, mediante el **Mensaje Persuasivo** que es la propuesta de acción cuyo objetivo es favorecer la integración grupal y se asume en consecuencia a los valores aprobados por el grupo. Y por último el **Individuo** actor social quien se desempeña por medio de controles, roles, valores y creencias.

La persuasión implica una manera de comunicar, pone en común determinados mensajes, se logra un mayor control de las realidades del mundo. El proceso persuasivo también implica una complejidad debido a las circunstancias en que el individuo se involucra con el emisor, ya que acepta o rechaza una idea de acuerdo a la sociedad en la que se encuentra, la religión, las costumbres y la zona geográfica.

Con lo anterior, el sujeto adquiere la capacidad de decir qué actitudes son adecuadas con las circunstancias que se le presentan, de acuerdo con la sociedad y sus intereses. El lugar donde se desarrolla el individuo determina su entorno y la atmósfera que lo rodea e implica la construcción de escenarios que logren dar crédito al emisor para que el receptor sea persuadido.

²⁵ M.L. De Fleur, Teorías de la Comunicación Masiva, Ed. Mundo Moderno Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1980. pp. 210 y 218

La persuasión eficaz modifica la conducta del individuo a partir de analizar motivaciones, actitudes, los cuales conducen a realizar actos deseados por el persuasor.

"De Fleur plantea con notable claridad la manera en que se organiza un estrategia persuasiva. En primer lugar, señala, es preciso tener en consideración las normas sociales, los roles, los controles, los valores, creencias y expectativas de los grupos de pertenecía de los actores sociales a quienes van dirigidos los mensajes persuasivos. A partir de allí plantear el carácter normativo de dicho rol dentro del o de los grupos en cuestión"²⁶

A continuación se desglosan los conceptos antes mencionados por el autor: las normas sociales son un conjunto de reglas o pautas a las que se ajustan las conductas. La norma social constituye un orden de valores orientativos que sirve para regular y definir el desarrollo de comportamientos comunes, a los que otorga cierto grado de legitimidad y consentimiento.

Considerando el grado de aceptación o disentimiento de las reglas o pautas que constituyen la norma social, se llevan a cabo análisis basados en las categorías de la conformidad o la desviación, como formas diversas de comportamiento social.

Los roles sociales son los conjuntos de normas y conductas bien definidas; compartidos de común acuerdo y los controles son la dirección de las propias conductas. Los valores son actitudes o reacciones caracterizadas por una conducta activa, limitadamente tranquila y dueña de si misma, ante una situación donde el individuo se sabe a la espera del peligro, el dolor u otra experiencia desagradable.

Creencias es una proposición, consciente o inconsciente inferida de lo que una persona dice, hace y puede ser antecedida por la frase "yo creo". Se puede ver influida por la emoción, crea en el individuo una actitud mental que

²⁶ PICCINI, Mabel y Nethol, Ana María. Op. cit., p. 25.

puede servir de base para hacer una acción voluntaria de cambio. Y por último las expectativas son actitudes sentimentales hacia sucesos futuros sin actuar ni tomar una determinación hasta ver qué sucede, para poder realizar o conseguir algo.

La persuasión, dice Lionel Bellenger, *"tiene éxito también al dirigirse al inconsciente, al apelar a los deseos, a las representaciones, al mundo íntimo y privado de lo sensible, de la emoción, de los sentimientos"*²⁷

Todos estos conceptos se aplican a los grupos de pertenencia de los actores sociales a quienes van dirigidos los mensajes persuasivos. La persuasión incluye operaciones cognitivas complejas, que se desarrollan en las actividades humanas desde las cotidianas, como por ejemplo: pensamientos, ideas, sentimientos emociones, hasta las especializadas; producidas en el individuo cuando oye, ve o lee una comunicación persuasiva.

La persuasión depende del receptor cuando interpreta y responde al mensaje, lo cual puede variar según la persona, la situación y el mensaje. Las personas escogen actuar de manera coherente, pertinente y eficaz. La tarea del persuasor a través del mensaje consiste en determinar si el sujeto a persuadir muestra una alternativa para la consecuencia deseada y si se dejará influir fácilmente mediante la apelación a pautas sociales de relación de tipo personal.

A diario a las personas se les transmiten mensajes persuasivos, y tienen escasas oportunidades de aprender cosas acerca de las técnicas de persuasión y comprensión de cómo operan las cosas que los rodean.

Una de las técnicas elementales, utilizada desde la aparición de la publicidad, se basa en la repetición del mensaje. Por lo general, el publicista intenta captar la atención del cliente potencial repitiendo sus anuncios. Es frecuente encontrar el mismo anuncio que se puede ver o escuchar en la

²⁷ BELLENGER Op. Cit, p. 91.

televisión y la radio, en periódicos y revistas, tanto locales como nacionales e internacionales, además de aparecer en vallas publicitarias y folletos por citar algunos ejemplo.

La publicidad actual reúne multitud de técnicas de persuasión. Entre estas destacan los anuncios televisivos y radiofónicos, productos anunciados por personajes famosos, comunicaciones dirigidas a los padres para que proporcionen a sus hijos una vida mejor y les aseguren un mejor futuro, reclamos dirigidos a los hijos para que pidan a su madre que compren determinados cereales para el desayuno, así como la controvertida utilización del miedo, a veces de modo encubierto y otras en un lenguaje visual muy explícito.

El miedo a la pobreza, enfermedad, a la pérdida del rango social o a sufrir una desgracia logra a veces que las personas adquieran productos concretos, ya sea un seguro de vida, un coche más grande, cosméticos incluso compuestos vitamínicos.

Lenguaje publicitario: es la modalidad del lenguaje que tiende a atraer subjetivamente al público mediante frases que aparentemente son objetivas. Una variedad de este lenguaje se da en los textos persuasivos o de propaganda de la publicidad que pretenden convencer al destinatario de algo e influir en su comportamiento. Estos lenguajes lo que buscan es el modo de llegar a los sentimientos del público atrayendo su atención y, por lo tanto, se basan en el arte de la persuasión.

“Sobresale la diferencia entre influencia y la persuasión, la primera utiliza el lenguaje de la persuasión y etiqueta a los individuos (crea estereotipos) de: hombre, mujer, filántropo, médico etc.; destaca un rasgo particular de estos sujetos a fin de vender una idea o un producto, en cambio, la persuasión permite resolver creativamente los problemas, sin exigir la

*manipulación de las cosas reales en un proceso de ensayo y error.*²⁸ La persuasión es objetiva, no es neutral e imparcial.

El objetivo de un texto persuasivo o publicitario es convencer a alguien de algo, y eso se consigue apelando a sus sentimientos, esgrimiendo valores éticos, estéticos, mostrando credibilidad, ganando confianza, halagando al destinatario o exagerando las bondades de la conducta o producto del que se está hablando.

Así pues, la importancia no está en la información objetiva, sino en estimular el deseo y la adhesión del público a lo que se ofrece. De todas maneras, la publicidad está sometida a leyes éticas y, por lo tanto, es lícita en tanto que no oculta sus objetivos, además no miente, objetivamente hablando.

El lenguaje publicitario presenta un tono positivo intentando resaltar el carácter singular y único del producto, mediante un vocabulario vivo y del ámbito del público al que se dirige (no se usa la misma frase ni estilo para dirigirse a personas mayores que a jóvenes, o para promocionar un plan de jubilación o un perfume, ya que se tiene que ubicar al sector que va dirigido), mediante metáforas, hipérboles, aliteraciones, paradojas, juegos de palabras, y el empleo de la segunda persona gramatical con el fin de que la frase se sienta más personal, que el consumidor se acuerde de ella y de esta manera, resulte más convincente. Las frases son cortas, rotundas, la expresión ágil, sugerente y original.

La persuasión a las mujeres se da en las revistas femeninas, ya que son *“un sistema de comunicación y promoción de las normas estéticas”*²⁹ que *“ha adquirido un inmenso poder de influencia sobre las mujeres. Ha generalizado la pasión por la moda, favorecido la expansión social de los productos de belleza,*

²⁸ PRATKANIS, Anthony. Aronson, Elliot. La era de la propaganda. Uso y abuso de la Persuasión. Ed. Paidós Comunicación. 1ª Edición 1994, Buenos Aires-Barcelona-México. p.77

²⁹ LIPOVETSKY, Gilles, La tercera mujer. Ed. Anagrama, 3ª edición, Barcelona, 1999, p. 143.

*contribuido a hacer del aspecto físico una dimensión esencial de la identidad femenina para la mayoría de las mujeres.*³⁰

De acuerdo a lo anterior, la prensa femenina moderna es una difusora social de los modelos estéticos, que dan a conocer tendencias de maquillaje, moda, accesorios, así como también consejos sobre el aspecto físico, relaciones personales con el otro sexo, sexualidad y un sin fin de temas que a ellas les interesa.

³⁰ LIPOVETSKY, Gilles, *Ibid.* p. 152.

CAPÍTULO II
LA MUJER Y EL
CÁNCER DE
MAMA



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.

Capítulo II

2. La mujer y el cáncer de mama

2.1 Las conceptualizaciones sociales del cuerpo femenino

*"El mundo social construye el cuerpo como realidad sexuada y como depositario de principios de visión y división de sexos. El programa social de percepción incorporado se aplica a todas las cosas del mundo, y en primer lugar al cuerpo en sí."*³¹

*"Se ha conceptualizado a las mujeres como seres regidos por sus cuerpos, cuerpos que a su vez se consideran inestables e inherentes, débiles"*³², debido a las construcciones sociales del organismo femenino y a la percepción que ella misma tiene en su propia imagen y experiencia. Ussher comenta que es a partir de la menstruación cuando la muchacha se convierte en mujer, se considera fértil su cuerpo y está preparado para tener bebés.

Lipovetsky en su libro "La terca mujer" añade; "lo que confiere a la joven el estatuto de mujer no es ni el sexo, ni la pérdida de la virginidad, ni el matrimonio, sino esencialmente la fecundidad. Así, a la mujer reconocida como estéril no se le ve como una verdadera mujer; sólo se llega a serlo tras haber procreado. La procreación permite hacer una distinción entre ambos sexos y entre el mismo género femenino.

Según Ussher a partir de la menopausia es cuando a ella; la sociedad la juzga como inútil e innecesaria. En nuestra sociedad la sexualidad se categoriza como algo intrínsecamente relacionado con la reproducción, a la señora postmenopáusica se le contempla como asexual.

A ellas en esta etapa de su vida se le observa menos atractiva por la depreciación de su aspecto, *"los juicios al respecto de la edad y las arrugas les*

³¹ BOURDIEU, Pierre, La dominación masculina, Ed. Anagrama, Barcelona, 2000, p. 23.

³² USSHER, June M, La psicología del cuerpo femenino, Ed. Arias Montano, 1ª edición, Madrid, febrero 1991, p. 19.

*perjudican. La belleza exige en mayor medida la juventud de la mujer que la del hombre.*³³ Lo anterior no tiene el mismo sentido social en ellos que en ellas.

El discurso sobre la mujer en la sociedad en la que vivimos se emplea tanto para explicar como para descartar comportamientos y experiencias. Así mismo, de acuerdo a la etapa física y biológica que ella pasa en su vida contribuye a los estereotipos, los cuales son utilizados como norma según la cual juzgan a las femeninas de buenas o malas, cuerdas o locas.

"Dos ideas fluyen la una al lado de la otra: por un lado, la de el cuerpo femenino es impuro, corrupto, lugar de descargas y derramamientos de sangre, peligroso para el sexo masculino, fuente de contaminación moral y física, "pórtico del demonio". Por otro lado, como madre, la mujer es benéfica sagrada, pura, asexual, nutridora; y la potencialidad física de la maternidad (ese mismo cuerpo con sus vertidos de sangre y sus misterios) es su único destino y justificación en la vida."³⁴

Concuerda Lipovetsky en que *"las representaciones de la mujer se ordena principalmente en torno a la oposición de dos grandes estereotipos clásicos: la pureza y la lujuria, el ángel y el demonio, la belleza virginal y la belleza destructora.*"³⁵

Además ellas se ven oprimidas o subordinadas por dichas conceptualizaciones, asimismo se presenta una imagen objetivizada y patologizada de las mujeres como víctimas pasivas de las fuerzas sociales.

Pero estas percepciones viene desde los griegos, donde *"la mujer es considerada como una terrible plaga instalada entre los hombres mortales, un ser hecho de ardides y de mentiras, un peligro temible que se oculta bajo los rasgos de la seducción"*³⁶. En edad media, *"los teólogos se ensañan con la mujer "ministro de idolatría", criatura vanidosa y viciosa, cebo de que se sirve*

³³ LIPOVETSKY, Gilles, La tercera mujer, Ed. Anagrama, 3ª edición, Barcelona, 1997, p. 176.

³⁴ USSHER, June M, *Ibid*, p.34.

³⁵ LIPOVETSKY, Gilles, *Ibid*, p. 159

³⁶ LIPOVETSKY, Gilles, *Ibid*, p. 103.

Satán para precipitar al hombre en el infierno"³⁷; por citar algunos ejemplo en los cuales nos damos cuenta de la imagen negativa que se tiene de ella.

Así mismo Bourdieu coincide en *"confirma la imagen dominante de las mujeres como seres maléficos, cuya identidad, completamente negativa, está constituida esencialmente por prohibiciones, muy adecuadas para producir otras tantas ocasiones de transgresión."*³⁸

Consecuentemente se refleja una forma de violencia suave, casi invisible, donde muchas veces las mujeres no se dan cuenta. De esta manera las féminas tienden a ser condenadas a contribuir, realicen lo que realicen, la prueba de su malignidad y a justificar los tabús con siempre los hemos vivido en nuestra sociedad.

En conclusión, *"Debido a que, sus disposiciones son el producto de la asimilación del prejuicio desfavorable contra lo femenino que está inscrito en el orden de las cosas, las mujeres no tienen más salida que confirmar constantemente ese prejuicio."*³⁹

Por otra parte, la idea del cuerpo femenino "perfecto" ejerce una influencia en la conciencia de las mujeres y comienza a crear conflictos desde la pubertad. En las culturas occidentales, ellas son bombardeadas con imágenes de mujeres "ideales". Así mismo, con lleva a interiorizar el mensaje de que el cuerpo natural no es presentable ni atractivo y es necesario cambiarlo.

*"La conquista de la belleza ya no se concibe sin la búsqueda de la esbeltez, sin las restricciones alimentarias y los ejercicios corporales."*⁴⁰ La influencia del cuerpo estético ha producido, que las mujeres realicen una actividad física para estar esbeltas, la realización de dietas para bajar de peso, practicarse alguna cirugía estética para corregir algún "defecto" de su cuerpo,

³⁷ LIPOVETSKY, Gilles, *Ibid*, p. 159.

³⁸ BOURDIEU, Pierre, *Ibid*, p. 47.

³⁹ BOURDIEU, Pierre, *Ibid*, p. 48.

⁴⁰ LIPOVETSKY, Gilles, *Ibid*, p. 123.

por ejemplo: nariz, busto, barbilla, liposucción por mencionar algunas operaciones.

Bourdieu afirma que *"la probabilidad de sentirse incómodo en el cuerpo de uno (forma por excelencia de la experiencia de "cuerpo alineado"), el malestar, la timidez o la vergüenza son tanto más fuertes en la medida en que es mayor la desproporción entre el cuerpo socialmente exigido y la relación práctica con el cuerpo que imponen las miradas y las reacciones de los demás"*⁴¹.

*"Las imágenes de mujeres sublimes difundidas por las múltiples publicaciones tienen la capacidad de engendrar dudas estéticas sobre uno mismo, de acomplejar a numerosas féminas en relación con su cuerpo. (...) Su influencia sólo se ejerce sobre el fondo de una demanda femenina de belleza que, con toda evidencia, ellas no han creado. Los medios de comunicación, mas que producir el deseo femenino de belleza, lo expresan e intensifican."*⁴²

Además, los significativos mensajes contenidos en los medios de comunicación advierten a la joven mujer que no se fie de su cuerpo, pues puede traicionarla de diversas formas, entre las que se encuentra: el subir de peso, tener alguna imperfección en la cara (granos, barritos, espinillas), celulitis, estrías, manifestación de olores desagradables y su sangrado menstrual.

El no tener un cuerpo que la sociedad pone como modelo a seguir, crea conflictos interiores como una baja autoestima e inseguridad, preocupación constante por su peso, aspecto y una insatisfacción con su cuerpo, lo cual algunas veces puede llegar a generar trastornos alimenticios (anorexia y bulimia); cirugías estéticas mal hechas que con lleva a deformaciones del cuerpo.

⁴¹ BOURDIEU, Pierre, *Ibid*, p. 85.

⁴² LIPOVETSKY, Gilles, *Ibid*, p. 155

"Al mismo tiempo, la muchacha recibe el mensaje de que su cuerpo es el pasaporte a la felicidad: es a través de su cuerpo como atraerá a un hombre, que debería ser su principal objetivo."⁴³ Así mismo, "a los hombres lo primero que les seduce es el aspecto físico de las mujeres, y por eso éstas conceden a su belleza una importancia especial"⁴⁴, también "se espera de ellas, que sean "femeninas", es decir, sonrientes, simpáticas, atentas, sumisas, discretas, contenidas, por no decir difuminadas."⁴⁵

Las expectativas masculinas con respecto al cuerpo femenino son: pechos voluminosos, nalgas redondas, piernas largas, postura incitadora, mirada penetrante y la boca sexy. Lo anterior esta construido como objeto sexual, en función de los deseos y fantasías de los hombres.

Esto se puede ver reflejado en revista enfocadas para ellos, donde, principalmente artistas aparecen en poses provocativas y lencería sexy, lo cual atrae la atención de los ellos. Este enfoque en las publicaciones masculinas muestra *"una visión de cerca de los cuerpos y rostros tomados con el zoom: primer plano los labios o los párpados, senos y muslos"*⁴⁶

"La representación de las mujeres en pornografía es indiscutiblemente "expuesta", ya que a las mujeres se les retrata como objetos, reducidos a "partes" gráficamente fotografiadas."⁴⁷ Una parte esencial de la industria pornográfica es el cuerpo femenino despojado, Ussher señala que los genitales siempre serán expuestos, porque, según inventó el hombre, el cuerpo de la mujer es la vergüenza de la misma y sus partes íntimas son propiedad de él, mientras las suyas son sagradas, patriarcal instrumento de su poder, su gobierno por la fuerza sobre ella.

Igualmente, a las féminas se les enseña que mostrar el cuerpo es vergonzoso, ya que este se encuentra prejuiciado, además de esto, algunas

⁴³ USSHER, June M, Ibid, p. 61.

⁴⁴ LIPOVETSKY, Gilles, Ibid, p. 184.

⁴⁵ BOURDIEU, Pierre, Ibid, p.86.

⁴⁶ LIPOVETSKY, Gilles, Ibid, p. 169.

⁴⁷ USSHER, June M, Ibid, p. 41.

mujeres no se han explorado así mismas, ni se han disfrutado. Las mujeres están condenadas a experimentar constantemente la distancia entre su propio cuerpo, al que se encuentran encadenadas y al cuerpo ideal al que intentan incesantemente acercarse. *“Al sentir la necesidad de la mirada de los demás para construirse, están constantemente orientadas en su práctica para la evaluación anticipada del precio que su apariencia corporal, su manera de mover el cuerpo y de prestarlo.”*⁴⁸

Lo antepuesto es exigido socialmente del cuerpo de ellas, no interesa el costo físico y psicológico, la baja autoestima, la compra de productos; lo que importan es el reconocimiento de la sociedad a través de la imagen que se muestra con el cuerpo, ya que *“una mujer que no se cuida en absoluto no merece vivir en contacto con el mundo.”*⁴⁹

En resumen, no es de extrañarse todas estas situaciones precedentes, dada la presencia de una ideología condenatoria, la ausencia de construcciones positivas del cuerpo femenino y la reproducción dentro del discurso que rodea a las mujeres. En la actualidad se contempla al cuerpo de la mujer como algo importante, así mismo también para el funcionamiento dentro del orden social.

*“Es durante la adolescencia cuando se asientan los cimientos que darán lugar a mujeres que se define a través de sus cuerpos, de su estructura biológica, durante el resto de su vida.”*⁵⁰ En esta etapa se sienta las bases para su desarrollo como mujer y la relación que tiene con su cuerpo; esté sufrirá diversos cambios y ella tomara actitudes respecto a él. Ellas serán juzgadas por la sociedad y el torno donde se desenvuelve cotidianamente.

“En un momento en que las antiguas ideologías domésticas, sexuales, religiosas pierden su capacidad de controlar socialmente a las mujeres, las conminaciones a la belleza constituirían el último recurso para recomponer la

⁴⁸ BOURDIEU, Pierre, *Ibid*, p.87.

⁴⁹ LIPOVETSKY, Gilles, *Ibid*, p. 149.

⁵⁰ USSHER, June M, *Ibid*, p. 62.

*jerarquía tradicional de los sexos, para poner de nuevo a las mujeres en su sitio, reinstalarlas en una condición de seres que existen más por su apariencia que por su hacer social.*⁵¹

Pero este dominio sobre ellas continua de diversas formas, desgastándolas físicamente y psicológica, haciéndoles perder la confianza en si mismas, al atraerlas a las preocupaciones estéticos narcisistas; el culto al bello cuerpo funciona como un arma destinada a detener la progresión social. *"Al suceder a la prisión doméstica, la prisión estética permitiría reproducir la subordinación tradicional de las mujeres.*"⁵²

Estás se abren paso para salir de un sistema patriarcal, pero la belleza es puesta para que no se salgan de este mismo régimen, así mismo no externen sus puntos de vistas sobre diversos temas, como por ejemplo: política, religión, salud, ya que estos las harán pensar y es conveniente entretenerlas con obtener belleza, delgadez y juventud.

*La "Sobreexposición mediática de las imágenes ideales del cuerpo femenino, despotismo de la esbeltez, progresión geométrica de los consejos, productos de belleza, la cultura del consumo y de las comunicación de masas coincide con la creciente pujanza de las normas estéticas del cuerpo."*⁵³

Lipovetsky agrega que *"las mujeres continúan consagradas al papel estético, son, de lejos, las mayores consumidoras de los cuidados de belleza, y a las que más afectan, desde un punto de vista psicológico, las imperfecciones físicas."*⁵⁴

Las revistas y la publicidad contribuyen a difundir la cultura de la delgadez y las imágenes de ensueño, que a su vez acrecentar la insatisfacción femenina con respecto a su cuerpo, nada confirma la idea que la confianza de las mujeres en si mismas experimenta una regresión.

⁵¹ LIPOVETSKY, Gilles, *Ibid*, p. 126.

⁵² LIPOVETSKY, Gilles, *Ibid*, p. 126.

⁵³ BOURDIEU, Pierre, *Ibid*, p.38.

⁵⁴ LIPOVETSKY, Gilles, *Ibid*, p. 179.

“Aun cuando se les considera como resultado de la opresión, la imputación de que (los miembros de un grupo de status inferior) poseen una identidad dañada es una representación social peyorativa adicional arrojada al campo de la interacción social.”⁵⁵

Las mujeres no podemos escapar de las vertientes de ser vigiladas, catalogadas, categorizadas y de observarnos a nosotras mismas, como parte de *“los esquemas fundamentales derivados de la asimilación de las estructuras sociales y que se ve continuamente reforzado por las reacciones, engendradas de acuerdo con los mismos esquemas, que el propio cuerpo suscita en los demás, es uno de los principios de la construcción en cada agente de una relación duradera”⁵⁶* con nuestro propio cuerpo.

La manera especial que se nos exige de mantener el cuerpo, de presentarlo ante los demás, explica en primer lugar la distancia entre nuestro cuerpo real y nosotras mismas, ya que estamos inmersas cumplir las exigencias sociales; por otra parte, se nos sigue viendo como seres frágiles, pasivas e inferiores de mentalidad.

2.2 La representación histórico-social de las mamas.

Las mamas son sinónimo de erotismo, belleza, sensualidad, afectividad o reproducción. *“Los pechos son importantes signos exteriores de sexualidad para la mujer en desarrollo, y continúan siéndolo después durante su vida adulta.”⁵⁷*

A través de la historia las mamas han sido representadas en el arte, la escultura de diversas formas, según el concepto de belleza dominante en ese periodo histórico en concreto.

⁵⁵ USSHER, June M, Ibid, p. 35.

⁵⁶ BOURDIEU, Pierre, Ibid, p.85.

⁵⁷ USSHER, June M, Ibid, p. 43.

Hace algunos años los senos tenían como significación principal ser fuente de nutrición, su función primordial era el de amamantar a los hijos. A la niña desde los primeros años de su vida se le entrena para madre de familia y hemos observado algunas pequeñas que en sus juegos infantiles de "dan pecho" a sus muñecas.

"También la religión cristiana nos permite comprender la importancia estética de la mama, a pesar de que la función más importante que se le atribuye es la nutrición."⁵⁸

En la etapa de la pubertad, la joven empieza a observar cambios importantes en su cuerpo, como son el desarrollo de sus mamas y siendo éstas parte importante del conjunto sexual femenino. Ussher reafirma lo anterior mencionando que *"el desarrollo de los pechos viene a ocupar gran importancia en la conciencia de la adolescente."*⁵⁹

Así mismo, hay una falta notable de información sobre el proceso de desarrollo de las mamas, es un hecho sorprendente éste si consideramos la influencia de los pechos en la identidad de una mujer y la imagen que ella tiene de sí misma. En la juventud, ellas temen que sus senos sean demasiado grandes o demasiado pequeños, que no tengan la forma correcta y que los pezones no sean del mismo tamaño.

No hay que olvidar que según la idea judeocristiana todo lo concerniente a la sexualidad es prohibida, era tabú. Así, las prendas de vestir íntimas tenían como objetivo disimular todo lo posible la forma natural de los senos ya que consideraba vergonzoso que la mujer luciera esta parte de su anatomía.

"El seno ha sido siempre objeto de particular atención, también en el campo de la moda. Los griegos primero y más tarde los romanos comienzan a

⁵⁸ FLORES, Lozano José Antonio. La Mujer ante el Cáncer de Mama: Aspectos Psicológicos. ED. Edika Med, Barcelona España, p. 10

⁵⁹ USSHER, June M, *Ibid*, p. 43.

*desarrollar el uso de sujetadores con el fin de conseguir un mejor conjunto estético de la mujer*⁶⁰

Al paso de los años y con las necesidades que se generaron para solventar la economía doméstica, la mujer tuvo que salir a trabajar fuera del hogar y el presentarse en su empleo trajo como consecuencia la fabricación de prendas íntimas que le ofrecieron comodidad y lucimiento de su figura. Es entonces cuando la significación erótica y estética de las mamas ocupa el primer lugar.

*"Con esta nueva situación la mujer dejó de ser únicamente la matrona y empezó a tomar parte activa en el desarrollo económico, social, cultural y político del país; el amamantamiento fue eliminándose poco a poco o bien se redujo el período de lactancia. Los múltiples productos sustitutos de la leche materna vinieron a ser auxiliares de la madre en la crianza de los hijos."*⁶¹

*"Así pues, todos los atributos femeninos se ven fuertemente convulsionados como consecuencia de la agresión quirúrgica, de tal suerte que la "divinización maternal" que los egipcios adoraban se ve quebrada, así como el conjunto de las fantasías sexuales que inconscientemente siente la mujer y que explican numerosas disfunciones sexuales."*⁶²

La mujer moderna, en contraposición de las amazonas de la mitología griega, que se quitaban un seno para permitirse mayor agilidad en la práctica del arco y la lanza, ayudadas por la propaganda masiva en radio, revistas, televisión, periódicos y la moda en general, exaltan la belleza de los senos, hasta llegar al punto de que son éstos representativos y simbólicos de la feminidad.

"Como los senos de las mujeres en edad reproductiva son más sensuales que los de las mujeres jóvenes o las posmenopáusicas, es posible

⁶⁰ Ibidem. p. 10.

⁶¹ GARCÍA, Martínez Ofelia. Reacciones Psicológicas en Pacientes Mastectomizadas por Carcinoma Mamario. Facultad de Psicología. UNAM. p. 4

⁶² Ibidem. p. 10.

que los hombres ancestrales hayan interpretado esta carnosidad como un signo de fertilidad segura. Otros sostienen que, como entre los primates los senos de las hembras sólo se hinchan durante el período de amamantamiento, estos símbolos visibles se convirtieron evolutivamente en un modo de promoción de la “buena madre”, capaz de reproducirse y alimentar a sus crías, o sea una estrategia para embaucar a los machos, haciéndoles creer que con determinada hembra estaban realizando una buena inversión reproductiva.⁶³

Algunas de las esculturas más antiguas muestran cuerpos de mujeres con grandes senos son la Venus de Laussel y “las Venus esteatopígicas de pechos hipertrofiados y flácidos, de vientre y pelvis enormes y aspecto globular”⁶⁴ que representan símbolos de fecundidad, esta figura fue creada por Willendorf, expresando gustos diametralmente opuestos a los gustos modernos.

Entre los griegos, con Fidia se definen los cánones de la belleza, con la creación de estatuas a las que se les añade una delicada sensualidad. “Armonía de las partes con el todo, senos turgentes, talle esbelto, balanceo de la cadera, descansando el peso del cuerpo, sobre una pierna..., la ambición de la escultura griega es crear la perfección física de la mujer.”⁶⁵ En la Venus de Milo y en la Afrodita de Cirene se alcanza la máxima armonía del cuerpo femenino, los escultores romanos se fijan más en la anatomía del cuerpo.

En la Edad Media, surgió un silencio en torno al culto de la estética, la femineidad y la sexualidad, igual que en otros ámbitos del conocimiento y de la intelectualidad. En el Renacimiento surge nuevamente el culto por lo estético, bello, sensual y femenino ya que vuelve a recobrar un carácter muy especial de contemplación hacia la belleza, armonía y perfección del seno. Algunos de estos artistas y pintores en donde podemos ver plasmados estas

⁶³ CALDZI, Laura. Sexo, Mujer y Fin de Siglo. ED. Paidós, Edi. 1ª, Buenos Aires, Argentina, Año. 1997, p. 43.

⁶⁴ LIPOVETSKY, Gilles, La tercera mujer. Ed. Anagrama, 3ª edición, Barcelona, 1997, p. 94.

⁶⁵ LIPOVETSKY, Gilles, Ibid, p. 100.

características de la época son: Auguste Rendir, Mario Tosí, Amedeo Modigliani.

Santiago Delgado menciona otra perspectiva en la historia de la humanidad sobre las mamas. En su libro "Medicina Legal en Patología Mamaria" recalca que *"los senos han presentado a lo largo de la historia, y lo mismo ahora, feminidad y sexualidad. Constituye a su vez un componente esencial del conjunto de la belleza de la mujer, de ahí la preocupación por resaltar esta belleza a través de los senos, lo que ha llevado a comprimirlos, elevarlos, separarlos, acércalos, aceitarlos, siliconarlos e incluso, en el siglo XVI se les adaptaba lana para que tuvieran aspecto de ánade y fueran sexualmente más llamativos."*⁶⁶

Laura Caldiz afirma que las mamas *"son una parte importante en cuanto a la imagen que la mujer tiene de sí misma. Diversas culturas y épocas de la historia de la humanidad han valorado la forma y el tamaño de los senos: así, la mujer japonesa de otras épocas se fajaba los pechos para que éstos no fueran advertidos, mientras que en las sociedades occidentales los senos poseen franco valor erótico."*⁶⁷

En la actualidad *"La publicidad y los consejos estéticos están orientados muy precisamente hacia los caracteres sexuales secundarios (cabellos, pecho, boca, ojos), hacia los atributos "erógenos" (ropa interior, vestidos, aderezos) y hacia una ideal de belleza fino y esbelto (caderas, nalgas, piernas)."*⁶⁸

Las mujeres que aparecen en anuncios de ropa interior femenina cautivan porque saben guardarse lo esencial. Cuando se ve más de piel en el anuncio pierde su efectividad; al menos a la larga, ya que no atraen.

La seducción no pertenece al orden de la naturaleza, sino del artificio, del signo, del ritual. No puede haber seducción donde no hay inhibiciones,

⁶⁶ DELGADO, Bueno Santiago. Medicina Legal en Patología Mamaria. Ed. Díaz de Santos, Madrid España, 2002, p. XI

⁶⁷ CALDZI, Laura. Ibidem. p. 41

⁶⁸ Ibid. p. 173

donde no existe lo prohibido y donde todo está dado. Si todo se muestra y no hay nada oculto, desaparece la referencia, el encanto se anula.

Lo que podemos ver en los anuncios de ropa interior femenina son una mujer representando un ideal, un artificio, magia, seducción, fantasía, deseo, construcción. Lo que hay en cada anuncio no es sólo una mujer bella sino que también, y principalmente, la idea representada en imagen de lo que debe ser una mujer bella.

*"La paradoja de que los pechos de las mujeres resalten llamativamente de casi todas las revistas y se utilicen para vender toda suerte de artículos de consumo."*⁶⁹ Se puede ver la obsesión con los senos femeninos que refuerzan el importante papel de estos en la identidad sexual de la mujer.

*"La promoción de estas imágenes de pechos "perfectos" hace a la mujer normal sentirse imperfecta, y la hace conceptualizar sus visibles pechos."*⁷⁰ Se deshumaniza a las mujeres representándolas como objetos sexuales cuya única función es servir al placer del hombre

Por lo tanto, esta obsesión que se tiene con las mamas trae como consecuencia, que las mujeres se sientan acomplejadas por las múltiples imágenes que presentan los medios de comunicación, donde la atención se enfoca a los pechos voluminosos y redondos.

Lo anterior hace que ellas se cuestionen sobre como se ven sus mamas y el tamaño de éstas, así mismo su autoestima baja porque no se sienten contentas con su busto. La utilización de diversos productos para que los senos se levanten, se muestre redondos es hoy a lo que ellas tienen que recurrir, además, algunas veces a la cirugía estética para cambiarlas de tamaño y darles una forma redonda, ya que de esta manera serán más atractivas para el sexo opuesto.

⁶⁹ USSHER, June M, Ibid, p. 44.

⁷⁰ USSHER, June M, Ibid, p. 44.

“Aun cuando la cultura de la delgadez y las imágenes de ensueño difundidas por las revistas y la publicidad contribuyen a acrecentar la insatisfacción femenina con respecto a su cuerpo, nada confirma la idea de que la confianza de las mujeres en si mismas experimenta una regresión.”⁷¹

De acuerdo a lo antes mencionado, la imagen de la mujer tiene distintas características que se han ido representado a lo largo de la historia de la humanidad. Las mujeres bellas no lo son todo, los pechos son símbolo de feminidad y de la atracción sexual. Otras características femeninas de la imagen de las mamas son la seducción, figuras que despiertan pasión, formas que ponen a trabajar emociones, los sentimientos, que exigen de los sentidos su atención o disposición.

2.3 Las Mujeres ¿por qué no se exploran?

Durante mucho tiempo las mujeres vivieron encerradas en un mundo donde no saben que ellas mismas existían como personas que sienten, necesitan, aman y sobre todos que son seres humanos. Aún hoy van descubriendo lentamente los secretos, las evidencias de sus cuerpos, así como también se cree, que se necesita la ayuda del varón para poderse conocer, de este desconocimiento nace la dependencia que se tiene hacia ellos.

Son pocas las mujeres que se contemplan a si mismas, las que exploran su cuerpo para conocerse mejor, las que conocen con certeza su anatomía. Margaret Mead comenta *“estamos acostumbradas por nuestra sociedad a no pensar en nuestro cuerpo” “sólo nos acordamos de él cuando vamos a ir de vacaciones, a hacer una dieta y quizá cuando estamos enfermas. Sin embargo, el cuerpo tiene mil señales, claves, vibraciones; se expresa con rebeldía cuando pasa mucho tiempo maltratado, o nos gratifica con fortaleza cuando se le tiene en cuenta.”⁷²*

⁷¹ LIPOVETSKY, Gilles, *Ibid*, p. 140.

⁷² MEAD, Margaret citado por LERER, Ma Luisa. Sexualidad Femenina, Ed. Paidós, Edi. 3ª 1995 Buenos Aires, p. 115.

La dominación de los hombres sobre las mujeres abarca milenios de la historia de la humanidad, lo cual es todavía vigente. Está asentando en una configuración naturalmente sexuada y jerarquizada de la relación entre ambos sexos, desde el surgimiento de la cultura y la civilización misma *"con frecuencia se utiliza los términos "patriarcado" o "cultura patriarcal" para referirse a un orden cultural de dominación masculino sobre las mujeres,"*⁷³ implicando que la sexualidad de ella esta bajo el control del ellos debido a la existencia del orden cultural.

Desde sus inicios el ser humano en convivencia uno con el otro y a pesar de variaciones en los diferentes periodos de la humanidad, la cultura, las religiones, se fue construyendo una historia distinta pero igual para las mujeres *"es posible subrayar un común denominador entre ellas: que la cultura que llámanos patriarcal se ha sostenido, por milenios, sobre la base de la dominación de los hombres sobre las mujeres, particularmente sobre sus cuerpos, su sexualidad y su capacidad reproductiva y, a partir de ello, sobre las subjetividades femeninas construidas por y para el sometimiento."*⁷⁴

Irigaray hace derivar la sexualidad femenina directamente del cuerpo de la mujer, lo que presupone un conjunto de sentimientos, experiencias y verdades primordiales que, al ser reprimidas, escaparon a la determinación por el discurso patriarcal. Las mujeres han sido atrapadas con argumentos diferentes por el discurso de los varones en la actualidad y hasta en las diferentes esferas de la sociedad moderna. Es decir, para ellas no ha habido ningún cambio sino sólo expresiones diferentes del patriarcado.

El hombre sigue teniendo derechos sobre las mujeres y su cuerpo ya que esta se ha considerado que se encuentra en situación de vulnerabilidad por su condición, Alejandra Kolontay en su libro "La Mujer Nueva y la Moral Sexual" comenta que la posesión del varón sobre su mujer va más allá de la propiedad de sus cuerpo si no también del dominio psicológico, esto obliga

⁷³ JAÍDAR, Matalobos Isabel. *Sexualidad: Símbolos, Imágenes y Discursos*. Ed. AUM Xochimilco, Ed. 2001, p. 140.

⁷⁴ JAÍDAR, Matalobos Isabel. *Ibid.* p. 141.

aplicar constantes medidas de control para los distintos actos del desarrollo de ella misma y exige a la mujer a ajustarse a las nuevas circunstancias creadas por la realidad que la rodea.

Ellas son sujetos de uso y potadoras de valores, "tienen que enfrentarse con el problema de adaptarse rápidamente a las nuevas condiciones de su existencia (...) y del equipaje moral con que la han cargado para recorrer el camino de la vida. Las virtudes femeninas (pasividad, sumisión, dulzura) que le fueron inculcadas durante siglos."⁷⁵

Atar a las mujeres a la casa, los hijos, al marido es poner en primer plano los intereses familiares, propagar la idea de los derechos de la propiedad absoluta de un esposo sobre su esposa. Carlos Peimant hace referencia que antes de haber un contrato conyugal ante la sociedad hay uno sexual implícito que asigna a las mujeres al trabajo emocional y doméstico, por lo tanto en la división social de los sexos se sitúa a la mujer como objeto y no como un sujeto.

"La mujer, que constituye el punto de apoyo de la cultura, queda excluida de sus beneficios. Como objeto de amor, es requerida permanentemente como garante de la cultura, pero de ello sólo obtiene inhibiciones. Cuando Freud dice que la mujer está menos dotada para la sublimación que el hombre, no deja de articular esta incapacidad con el lugar que ocupa en la cultura, que limita sus posibilidades de asumirse como sujeto."⁷⁶

La prohibición cultural de pensar se exaspera en las mujeres ya que son consideradas portadoras de los intereses sexuales de la humanidad, y la vida sexual es el modelo del ejercicio de otras funciones que ellas desempeñan. Esto les establece el destino de representar la ambivalencia de la cultura hacia esa función sexual que, por otra parte, es central en ellas.

⁷⁵ KOLONATAY, Alejandra, La Mujer Nueva y la Moral Sexual. Ed. Claridad, 3ª ed. México 2000, p. 55.

⁷⁶ TUBERT, Silvia. La Sexualidad Femenina y su Construcción Imaginaria. Ed. El Arquero, Madrid España 1988, p. 164.

"Freud reconoce que la cultura asigna a la mujer es una tarea precisa: la de "portadora de los intereses sexuales de la humanidad". La mujer, en tanto procreadora, estaría más comprometida en la función sexual, de modo que se situaría en el polo pulsional de la cultura."⁷⁷

Necesitamos recordar la cultura patriarcal para darnos cuenta de los diferentes maltratos que se comenté con las mujeres, a pesar de los logros conseguidos, (por ejemplo: el derecho al voto y el derecho a la educación). El tema mujer está instalado en las políticas públicas y en los diversos ámbitos de la vida pública y privada nacional y mundial. En la mayoría de las sociedades aún no se reconoce a las mujeres como a las únicas dueñas de sus propios cuerpos, ni hombres han dejado de creer que les pertenece y que existen solamente para su placer o para darle hijos, por lo tanto ellas son víctimas del peor proceso de represión social.

En la propuesta de Irigaray el cuerpo femenino ocupa el lugar de la experiencia frente a lo racional, de lo reprimido a lo represor, del individuo antes los mecanismos del control social. Para ellas, el cuerpo representa la condición femenina que es manipulado y reprimido, no es reconocido como tal pero, al mismo tiempo, mantiene intacta su propia integridad y autenticidad.

Silvia Tubert *"afirma que la división del trabajo- especialmente en lo que respecta a la sexualidad- exige que la mujer haga de su cuerpo el sustrato material del objeto del deseo, pero sin poder acceder al deseo mismo."⁷⁸* La organización de la familia tradicional, reproduce un modelo de cómo ya lo hemos mencionado de patriarcado en donde se afianza el poder de un género sobre el otro.

Este orden social responsabiliza únicamente a ellas del trabajo doméstico, la atención de los hijos y de la casa, aunque tengan un empleo fuera del hogar. A la mujer se le adjudican conductas de docilidad, pasividad y

⁷⁷ TUBERT, Silvia. Ibid. p. 163.

⁷⁸ TUBERT, Silvia. Ibid. p. 141.

dependencia, en encierran sus problemas al ámbito privado. La violencia es producto de esto, y se justifica falsamente con argumentos frágiles pero eficaces, religiosos o de orden natural.

Isabel Jaidar Matalobos menciona que la tecnología ha formado parte de la ilusión de una supuesta libertad sexual para las mujeres sin precedentes en la cultura patriarcal. *"Porque, viene al caso recordarlo, ésta se sustenta en el control de los hombres sobre los cuerpos femeninos y su sexualidad."*⁷⁹ La educación que ha recibido de acuerdo a su cuerpo le ha impedido ocuparse de él.

Lo anterior es la forma más humillante y terrible de la opresión porque ataca al cuerpo, la intimidad y su sexualidad. Muestra la manera de imposición de un hombre sobre una mujer, Nos educan diciendo que una dama casta no se toca "ahí", que debe esperar que su esposo lo haga y le enseñe lo que tiene que hacer. Este rol pasivo e ignorante de su propio cuerpo es aprendido de la sociedad machista y pone a las mujeres en una situación de desventaja e indefensión.

Para complementar lo anterior Silvia Turbert cita a Freud *"La cultura actual nos da claramente a entender que sólo está dispuesta a tolerar las relaciones sexuales basadas en la unión unívoca e indisoluble entre un hombre y una mujer, sin admitir la sexualidad como fuente de placer en sí misma, aceptándola tan sólo como un instrumento de reproducción humana que hasta ahora no ha podido ser sustituido."*⁸⁰

Habitualmente ellas desconocen su propio cuerpo, sus ritmos y su sensualidad localizada en múltiples áreas erógenas, *"por lo que esperan y se espera de ellas una respuesta orgásmica también puntual, de modalidad fálica que, si no se produce, las hace ser juzgadas como frías, tanto por los*

⁷⁹ JAÍDAR, Matalobos Isabel. Ibid. p. 151.

⁸⁰ TUBERT, Silvia. Ibid. p. 164.

*hombres como por ellas mismas.*⁸¹ La educación tiene una fuerte connotación represiva de la sexualidad, en especial en las mujeres. La socialización en el seno familiar, y después en la escuela, contribuye a que las niñas lleguen a adolescentes ignorando su cuerpo. Se les dice que es cochino, sucio, que no exploren su cuerpo.

Laura Caldiz hace referencia a que *“Todas hemos pasado por experiencias infantiles que aunque ya no recordemos, siguen influyendo la manera en que percibimos el sexo. Hay tabúes y prohibiciones que marcan lo permitido y lo que no está.”*⁸² Con lo anterior nos damos cuenta que el contacto con nuestro cuerpo está prejuiciado, lleno de tabúes debido a trabas y represiones que nos inculcaron al respecto.

Por el contrario, la sexualidad femenina sí se conoce, se ve como algo normal, traerá salud y bienestar para las mujeres. Caldiz hace referencia a que no es fácil cambiar los prejuicios de la noche a la mañana, pero tampoco es imposible, con la práctica de ir conociendo el cuerpo femenino, en principio se sentirán raras, extrañas, pero con el tiempo se irán aceptando y reconociéndose como mujeres.

*“La memoria de nuestra piel, de nuestro mapa corporal, mantiene registros de caricias y contactos con los que alguna vez nos sentimos bien. Todas nosotras tenemos un sistema radial de sensaciones. Encontrar ese recorrido requiere de nuestra intención y atención. El contacto y la estimulación de la piel están entre los más importantes componentes de la actividad sexual. Debemos experimentar por nuestra cuenta.”*⁸³

“Puede ser que sintamos vergüenza o culpa por dedicar una hora diaria del tiempo que normalmente dedicamos a la casa, la familia, el trabajo o a los

⁸¹ JAÍDAR, Matalobos Isabel. Ibid. p. 152.

⁸² CALDIZ, Laura. *Sexo, Mujer y Fin de Siglo*. ED. Paidós, Edi. 1ª, Buenos Aires, Argentina, Año. 1997, p. 326.

⁸³ LERER, Ma Luisa. *Sexualidad Femenina*. Ed. Paidós, Edi. 3ª 1995 Buenos Aires, p. 115.

*amigos.*⁸⁴ Esto se puede, si las mujeres están convencidas que tienen derecho a la intimidad, la dedicación de conocerse, sobre todo que lo necesitan y no están perdiendo el tiempo sino aprovechándolo de la mejor manera posible.

Todas las mujeres se deben dar permiso de pensar, de reapropiarse de su cuerpo, de su sexualidad, de su deseo y sus deseos, que generen un cambio para el beneficio de ellas, Laura Caldiz comenta que " *a veces este cambio de actitud contribuye a mejorar una situación que se ha mantenido estancada sobre años.*"⁸⁵ También hay problemas que posiblemente las mujeres no puedan resolver, por eso es importante acudir a un especialista puedan dar una orientación más acertada.

2.4 Características de grupo objetivo

El término juventud, se define como categoría histórico-social y cultural. Es producto de procesos sociales, entendidos como una construcción históricamente dada, que se sitúa en el tiempo y espacio social, siendo una definición particular de cada época y de cada generación (que da un significado determinado a la palabra).

Este periodo no permanente de la vida del ser humano, que se define de acuerdo al contexto cultural pero cuenta con una base que vincula con la edad. En el ámbito social, de acuerdo con José M. Valenzuela en "Culturas juveniles. Identidades transitorias", se presenta la configuración de imágenes, mismas que son creadas a partir de las propias instancias que una sociedad "se haga" de lo juvenil, y es donde intervienen la industria cultural, los medios masivos de comunicación, los ámbitos educativos y familiares, la religión. Como parte de la sociedad, los jóvenes se apropian poco a poco de estas mismas imágenes, con lo que se produce un intercambio así como una construcción mutua entre imagen y categoría.

⁸⁴ CALDZI, Laura. Ibid. p. 326.

⁸⁵ CALDZI, Laura. Ibid. p. 319.

Las instituciones creadas por la sociedad como la iglesia, la familia, el estado, la escuela y los medios de comunicación son fuentes importantes de producción y reproducción de discursos sobre lo juvenil. Alpizar menciona que estos discursos se traducen en valoraciones, expectativas, prácticas, sobre lo que debe ser un joven. Intentan regular los comportamientos de la población considerada joven y establecen criterio del deber ser.

Para Eisenstad la juventud es en primer término, un fenómeno biológico que siempre se precisa en términos culturales, donde lo relevante es la definición cultural que se da a la "edad", para que el individuo construya una identidad propia, una percepción de sí mismo, considere sus propias necesidades y aspiraciones, su lugar en la sociedad, su particular significado de la vida, con ello cristalice su "propio yo". Durante esta etapa el joven es confrontado con los modelos dominantes que supuestamente deberá emular al convertirse en adulto, y es cuando posiblemente goce de una "moratoria" que le permita jugar diversos roles y no elegir ninguno de manera definitiva.

"La juventud es una noción construida por las sociedades a partir de un determinado rango de edad, de cambios corporales, de condiciones políticas, económicas e incluso geográficas. A la juventud se le ha asociado innumerables características, presupuestos, expectativas, temores e idealizaciones que históricamente han implicado para la gente joven condiciones de desventaja, falta de control sobre sus vidas y marginación."⁸⁶

La realidad socio-cultural no es algo que esté estático o definido permanentemente, sino que es cambiante y transformable. Las definiciones que se tienen sobre lo juvenil pueden cambiar, ya que no están dadas por la naturaleza, sino por parte de la realidad que se encuentra en constante construcción. Esta etapa de la vida es considerada de desarrollo psico-biológico a la adultez, un momento clave para la integración social.

⁸⁶ ALPIZAR, Lidia. Mujeres Jóvenes y Derechos Humanos. Ed. ILANUD, Buenos Aires Argentina, 2002. p. 16.

“A mediados del siglo XX, es la de la juventud como una etapa en la cual la gente joven debe formarse y adquirir todos los valores y habilidades, para una vida adulta productiva y bien integrada socialmente. Al igual que en la perspectiva anterior, la juventud es ubicada como un proceso de transición.”⁸⁷

Así también es colocada como un grupo de edad, vista desde un punto de vista poblacional.

No obstante, este periodo de vida (de los 18 a los 23 años) por lo general se explica en términos de la edad cronológica del individuo, se considera la fase entre la infancia y la edad adulta. La palabra joven, de acuerdo con Menkes y Suárez, relaciona los aspectos biológicos con los aspectos sociales, y sintetiza los *“procesos fisiológicos del desarrollo del individuo y el lugar asignado por la sociedad; por lo que la juventud inicia con la capacidad reproductiva propia de la especie humana y termina de adquirirse la capacidad para reproducir a la sociedad, misma que se consigue después de que el individuo se transforma de un ser fisiológicamente maduro en un adecuado agente social, un individuo que adquiere ciertas habilidades para incorporarse a la sociedad como ente productivo, a la vez que digiere e interioriza los valores de ésta.”⁸⁸*

La autonomía e independencia con la que se conducen los jóvenes, les permite cumplir compromisos y asumir responsabilidades de la magnitud de los adultos. Pueden resolver sus propios conflictos personales y necesidades internas (hambre, frío, dolor y deseo).

La juventud es un concepto moderno que se relaciona con la existencia de determinadas estructuras de actividad, en las que los individuos deben ubicarse. Estas estructuras (la escuela, trabajo y tiempo libre) están organizadas socialmente para dar respuesta a las necesidades del desarrollo de la individualidad de las jóvenes.

⁸⁷ ALPIZAR, Lidia. Ibid. p. 50

⁸⁸ MENKES, Catherine, *“Juventud”* en Navarrete Emma (coordinadora) Los jóvenes ante el siglo XXI. p. 27.

En sus primeros pasos a esta etapa, el joven busca la satisfacción de la afirmación de si mismo e igualmente tratar de no entrar en la monotonía de la vida que la sociedad marca (casarse, tener empleo e hijos) que acaba en la jubilación y la muerte. Pocas veces solicitan orientación o consejos de los adultos para tomar una decisión que consideran importante en su vida (cambiar de trabajo, de profesión, casarse o continuar estudiando).

En esta etapa de vida, el individuo forja un sentido de estilo e identidad: se crean expresiones, estilos propios que lo distinguen, lo localizan en tiempo y espacios específicos. Marina Bernal en "Mujeres Jóvenes, Derechos humanos" señala que muestran públicamente una imagen socio-corporal, donde marcan su visión del mundo, sellan diferencias a la vez que permiten una relación entre otros entes de su edad. Respecto a los espacios donde se desarrolla socialmente, el joven se apropia de ellos físicamente como simbólicamente, le sirve para crear una identidad cultural propia, para expresarse como individuo.

Los medios masivos de comunicación presentan como símbolos de la juventud la belleza, la alegría, el estar al moda, las aventuras, la despreocupación hacia el dinero o el trabajo; por el otro lado, los jóvenes se caracterizan no solo por la apariencia y la moda, también por su lenguaje, su música y sus gustos, así como por su conciencia, su responsabilidad, su fuerza y su agilidad.

Gloria Bonber, señala que es significativa la reacción que se despliega en los AÑOS 90 *"coincide con la inquietud respecto de una serie de problemáticas como el incremento del desempleo juvenil, la aparición de nuevos comportamientos reproductivos, el retardo en el proceso de constitución de parejas y la edad para tener hijos, etc., que cuestionan abiertamente la tradicional construcción conceptual de la juventud como transición al mundo del trabajo, el matrimonio y la maternidad/paternidad."*⁸⁹

⁸⁹ BONDER, Gloria. La Construcción de la Mujeres Jóvenes en la Investigación Social. En VI Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Ed., UBA, 1999, p. 174.

El joven goza de esa moratoria social que le permite probar sin comprometerse, puede disfrutar de ciertas actitudes o acciones propias de los adultos, aunque sus responsabilidades no sean las mismas. El tiempo libre resulta un elemento relevante en la vida del individuo joven: ya sea que cuente con un verdadero tiempo de ocio, que se encuentre desempleado, que no necesite trabajar y no sea obligado a estudiar, las razones son muchas, y los jóvenes pueden disfrutar muchas veces de ese periodo de ocio sin culpa.

"Sin embargo, los jóvenes necesitan construirse una identidad particular, la que en especial forma a partir de diferenciaciones con el resto de individuos. Touraine radicaliza esta idea y habla de la "des-identificación con le orden establecido" como punto relevante para la construcción de esa identidad."⁹⁰

También, es característico de esta edad (entre 18-23 años) entender y comprender el punto de vista de los demás. Pueden aceptar debilidades de los iguales sin disminuir su valía o aceptación por ellos. Están conscientes de lo que pueden o no llevar a cabo; con facilidad confiesan a una amiga o amigo su incapacidad, debilidad para resolver adversidades del vivir cotidiano. Las identidades juveniles buscan rangos de pertenencia, donde se delimita quienes pertenecen al grupo juvenil y quienes quedan excluidos.

Sus actividades están encaminadas a desempeñar una función dentro de la sociedad, por lo tanto, se encuentra realizando alguna de las siguientes tareas que son: la escuela, el trabajo, incluso en varios casos suelen combinarlas.

"Frente a una realidad difícil y un futuro poco prometedor, los jóvenes que logran llegar a la educación superior son aquellos que cuentan con una historia escolar "exitosa", pues han superado los diversos filtros que implican los exámenes, los trámites de admisión, durante alrededor de 12 años de su vida. A nivel social, es en el estudiante universitario donde se deposita buena

⁹⁰ Citado por BRITO, Lemus Roberto, "Identidades juveniles y praxis divergentes: acerca de la conceptualización de juventud. p. 45.

parte de la esperanza en un verdadero progreso, que permita imaginar un país mejor, más justo, más democrático."⁹¹

Pero continúa siendo una minoría el sector de la población que logra acceder a los estudios superiores. Ser un joven universitario es todavía un privilegio social y cultural, una condición de excepción más que la regla; sin embargo, pese a ser un grupo minoritario, en él se localizan los sujetos que en un futuro cercano dirigirá los destinos económico, político, social y cultural de nuestro país.

Algunas de las características de los que acceden a la universidad, la mayoría son solteros, el estado civil (soltero(a)) es un factor importante para la continuidad de los estudios, ya que no cuentan con responsabilidades de familia e hijos. En México, generalmente los estudiantes siguen viviendo en casa de sus padres, además de dedicarse a la escuela, algunos realizan una actividad laboral independientemente de estudiar en una universidad pública o privada.

Partimos del supuesto de que aquellos jóvenes que crecieron en un ambiente familiar donde sus padres cuentan con estudios a nivel licenciatura o más, los coloca en la misma situación académica e intelectual comparativamente superior, en constaste, con los universitarios cuyos padres no lograron acceder a estudios de esta índole.

*"La escuela y luego un trabajo exitoso: es el plan que en muchas familias existe, aunque sea de manera inconsciente, para los jóvenes. Sin embargo, hoy son muchos los padres (en especial de la clase media) que se enfrentan a esa gran desilusión de ver que sus hijos no logran "ascender por la escala socioeconómica."*⁹²

⁹¹ GARAY, De Adrián y CASILLAS Miguel A. "Los Estudiantes como Jóvenes. Una Reflexión Sociológica", Ed. Pomares, 204, p. 83

⁹² TOFFLER, Alvin. "La tercera ola" Ed. Edivisión, México, 1981, p. 370.

Para los diferentes estratos juveniles, la transición entre la educación y el trabajo pasa por una cantidad de mediaciones socioculturales, en donde la familia, los amigos, los contactos, las instituciones sociales y el estado, dan alternativas para generar oportunidades.

*"Al formar parte del mundo del trabajo, los jóvenes encuentran una vía elemental para participar en la sociedad y en el sistema de toma de decisiones, obtienen un ingreso, acceden (posiblemente) a los servicios sociales, consiguen cierto status social, forjan una identidad y encuentran una fuente de autonomía independencia, realización personal y desarrollo también personal."*⁹³

Los motivos que llevan al joven a ingresar en este mundo laboral son diversos, abarca desde su voluntad hasta una necesidad, si se trabaja por necesidad, la participación en la vida familiar adopta una mayor relevancia; si es por voluntad, la autonomía y el poder adquisitivo son los puntos importantes; en ambos casos el trabajo puede ser visto como una limitante para la continuación de la formación escolar del individuo o como un medio para obtener beneficios en un sentido formativo y socializador.

*"El trabajo: En la actualidad no todos los jóvenes pueden ingresar a la universidad, o inician los estudios pero no pueden terminarlos, así que se ven en la necesidad de ingresar al mundo laboral; o simplemente su deseo es obtener dinero a través de su trabajo y dejar a un lado la escuela."*⁹⁴

Tomando en cuenta la posición económica de las familias y el marco sociocultural en el que se satisfacen necesidades, se establecen los vínculos laborales, sociales, culturales y de formación, la tutela financiera familiar marca una diferencia fundamental en la experiencia educativa y laboral de los

⁹³ CAMARENA, Rosa Ma. "Jóvenes y el Trabajo", en NAVARETE, Emma, Los jóvenes ante el siglo XXI.

⁹⁴ DIAZ, Barriga Salgado, Lino. Como proteger a tus hijos contra las drogas. Ed., Centro de Integración Juvenil. Ed. 10ª 2006 octubre. p. 56.

jóvenes. Cuando esta se presenta, los acontecimientos educativos y laborales que viven estos, se enfrentan con mayor seguridad.

“Estudiar y trabajar: Al combinar estas dos actividades los jóvenes tienen que organizar su tiempo para poder cubrir las demandas de ambos lugares, por lo que disminuye la posibilidad de realizar algún deporte y las actividades recreativas se vuelven ocasionales. Generalmente ingresan al ámbito laboral para poder pagar las colegiaturas y material escolar que requiere la profesión. En algunos casos los padres de familia pueden mantener los estudios de los hijos; sin embargo, ellos también quieren aportar dinero al hogar. El orgullo que se experimenta por mencionar a los familiares y amigos “yo estudio y trabajo” debe recibir admiración y respeto por parte de los demás.”⁹⁵

Parte de nuestro estudio es saber como las jóvenes viven esta etapa *“La juventud, para las mujeres, es una etapa muy compleja de la vida, porque hay muchas convocatorias tradicionales y modernas, todas al mismo tiempo. Hay convocatorias que valoran mucho más a las mujeres; por ejemplo, la estética es una. Entonces, muchas mujeres jóvenes están muy escindidas entre tener y querer ser bellas y entre tener y querer ser inteligentes, capaces académicamente o laboralmente. Pero el reconocimiento social es siempre muy tradicional.”⁹⁶* Es de esta manera como se piensa que se debe ser joven y la forma de manejarlo como un atributo de valor, sin pretender algo más.

Las identificaciones de las jóvenes se edifican en una interacción sumamente difícil entre los discursos, las expectativas sociales y su experiencia de vida. Cada una de ellas construye su identidad, genera sus posibilidades u obstáculos para el ejercicio de su vida.

“Las mujeres en la juventud deben cumplir con establecer una pareja que, además, sea estable, bien elegida, funcional y magnífica. Tienen que casarse, tienen que ser madres y formar una familia, (...) establecer pareja,

⁹⁵ DIAZ, Barriga Salgado, Op. Cit., p. 57.

⁹⁶ ALPIZAR, Lidia. Mujeres Jóvenes y Derechos Humanos. Ed. ILANUD, Buenos Aires Argentina, 2002. p. 64.

*establecer relaciones amorosas, relaciones sexuales eróticas, tienen que cuidarse para no irrumpir negativamente en su vida.*⁹⁷

Referente a realizar una familia, lo anterior se traslada a que son mandatos de género tradicionales como el matrimonio y la maternidad. Esta etapa de la vida es complicada, ya que estos mandatos convocan a las mujeres realizar una serie de deberes de género y al mismo tiempo exigirles otros deberes.

"Por esto las jóvenes se debaten entre las demandas tradicionales de las que deben ser como mujeres, y las posibilidades que se abren ante ellas. Estas situaciones complejiza aún más la conformación de sus identidades como mujeres y como jóvenes."⁹⁸

La escuela es importante ya que en este periodo de transición a la vida adulta, algunas jóvenes están en el transcurso o finalizando una profesión. Generalmente combinan las tareas escolares con el ocio, las fiestas, el ayudar en casa a las tareas domésticas.

Al mismo tiempo, como modernas que son, las universitarias, tienen que estudiar y trabajar. Son momentos cúspides de la exigencia educacional, laboral en un mercado cada vez más competitivo, todo lo anterior al mismo tiempo y en pocos años.

*"Las actividades con mayor frecuencia en las mujeres son estar con la familia, ver la televisión, ir al cine, escuchar música, ir de compras, leer, tomar café, pasear y salir en genera."*⁹⁹ Las jóvenes universitarias dedican su tiempo libre a la pareja, la familia y más asociado al cultivo de relaciones sociales. Ellas también salen a espacios de esparcimiento nocturnos apropiándose de su uso, compartiendo redes sociales con ambos sexos, creando sus experiencias y

⁹⁷ ALPIZAR, Lidia. Ibid. p. 64.

⁹⁸ ALPIZAR, Lidia. Ibid. p. 17.

⁹⁹ ÁGUILA, Soto Comelio. Ocio, Jóvenes y Posmodernidad. Ed. Universidad de Almeida. p. 147.

significados. Gastan gran parte de su dinero en vestuario, objetos que están de moda.

"Desde el punto de vista temporal, las mujeres disponen de menos tiempo para el ocio y duermen menos que los hombres. Por el contrario, asisten más a clase, estudian más horas y dedican más tiempo a las tareas de la casa".¹⁰⁰

Alpizar, señala que en el ámbito laboral, las propuestas políticas de capacitación para el empleo en mujeres, ignoran el hecho que ellas cumplen roles tradicionales en la familia (trabajo domestico en sus casas, realización de trabajos escolares) o no tienen la misma disposición de tiempo o posibilidad de movilidad. Esta edad es compleja, una etapa en la cual deben realizar muchas experiencias de vida importantes, como la educación y el trabajo.

"Las amistades de las mujeres jóvenes son profundísimas, pero están basadas en un acompañamiento de vida y en una complicidad para realizar las necesidades de la vida, no necesariamente favorables al desarrollo de las mujeres. Ése es el problema. Toda la complicidad y cercanía está ahí, pero de una forma en que las mujeres no están enfrente de las otras. Deben de cumplir todo los objetivos de género que, a esa edad, son sobrecargadas sin tener una conciencia de género."¹⁰¹

Al alejarse de los mayores, la joven busca formar parte de grupos que a los que pertenezca otros como ella, para ahí contar con ciertos márgenes que la auxilien en el desarrollo de su identidad, de su independencia, en el tránsito hacia el mundo de los adultos.

En conclusión, a la familia se le atribuye el papel fundamental de mantener la cohesión social entonces también, articula con lo individual y obviamente, con la sociedad. Se aporta que la integración de los jóvenes en la

¹⁰⁰ ÁGUILA, Soto Cornelio. Op. Cit., p. 147.

¹⁰¹ ALPIZAR, Lidia. Ibid. p. 64.

vida activa, que se entiende como productiva, es el modo en que logran la independencia.

Cuando ambos padres están presentes en la familia, la toma de decisiones tiende a presentarse de manera equilibrada, y aunque la juventud cada día decide más sobre aspectos de su vida (novio(a), amigos, fiestas) sigue emitiendo espacios donde los padres tienen el voto decisivo. No obstante, aunque existan conflictos entre los padres y los hijos en las tomas de medidas, la familia es un punto de unión donde encuentran protección y apoyo.

A pesar de muy diversas características, en muchos casos el término "joven" define a aquel individuo que simplemente sigue siendo hijo(a), y aún no es madre o padre de alguien. A nivel institucional, ellos sencillamente se describen por pertenecer a generaciones recientes: predomina la cuestión cronológica. Aún que las brechas generacionales no se pueden olvidar, los jóvenes muchas veces se sienten incomprendidos y, al ir tras su independencia, buscan en otros jóvenes amistad y solidaridad.

Por las características de este grupo objetivo nos permite comenzar a crear una conciencia sobre la autoexploración mamaria y dar a conocer la enfermedad del cáncer de mama. En los siguientes apartados de este capítulo se expondrá de manera general la definición de glándula mamaria, ¿qué es cáncer? y ¿qué es el cáncer de mama?, lo cual nos da la pauta para posteriormente en el capítulo tres abordar dicho padecimiento.

2.5 Definición de glándulas mamarias

Para complementar nuestro tema definiremos qué son las mamas "*una glándula de secreción externa de tipo apocrino, cuyo origen es similar al de las glándulas sudoríparas, es un órgano dinámico que cambia de forma y estructura en las sucesivas etapas de la vida debido a una extraordinaria*

*influencia endócrina, desde el crecimiento puberal hasta la involución postmenopáusicas.*¹⁰²

María Villalba menciona que las mamas “están situadas sobre el músculo pectoral, entre la tercera y la sexta o séptima costilla, y en la mujer inicia su desarrollo en la pubertad, aumentando de dimensiones durante el embarazo, y aun mas en el periodo de lactancia; con la edad crítica se reduce paulatinamente, hasta atrofiarse en la senectud.”¹⁰³

Mario Tortora hace referencia que se trata de glándulas sudoríparas, dotadas de conductos de salida que desembocan en un vértice pigmentado que es el pezón. Cuando los senos se encuentran inactivos, están constituidos sobre todo por tejido conectivo y por tejido graso. Durante el periodo de lactancia de una mujer, los pechos aumentan de tamaño, las glándulas se vuelven activas y producen una sustancia proteica y grasa que constituye la secreción de leche.

Los senos son glándulas sudoríparas, las cuales cambian de tamaño (en la pubertad comienza la producción hormonal femenina de **estrógenos**¹⁰⁴ y **progesterona**¹⁰⁵, que son las causantes del desarrollo de estos) de acuerdo a la etapa de desarrollo de la mujer.

Su función principal es nutrir mediante la lactancia del recién nacido ya que durante el embarazo y al inicio de este, se acumulan secreciones de grasas, porque el flujo hormonal es máximo, las mamas aumentan de tamaño por la ramificación del sistema de conductos. Sin embargo, hasta después del

¹⁰² DELGADO, Bueno Santiago. Medicina Legal en Patología Mamaria. Ed. Díaz de Santo. Madrid, España, p. 1.

¹⁰³ VILLALBA, María. Autodidáctica Océano Enciclopedia. Vol. VI, Ed. Océano, Edic 1994, Barcelona, p. 1520.

¹⁰⁴ ESTRÓGENOS: Hormonas femeninas producidas sobre todo por los ovarios (y el tejido adiposo) que se estimulan el desarrollo de los pechos y de otras características sexuales femeninas secundarias. Los estrógenos desempeñan un papel clave en el ciclo menstrual y estimulan el crecimiento de algunos cánceres de mama. ENGEL. June. Ibid. p. 278.

¹⁰⁵ PROGESTERONA: Hormona femenina producida por los ovarios en la segunda mitad del ciclo menstrual, y por la placenta durante el embarazo; puede estimular el crecimiento de algunos tumores mamarios. ENGEL. June. Ibid. p. 280.

parto no se producirá leche materna como tal, por que sólo en ese momento empezará a actuar la hormona encargada de que la secreción se lleve a cabo.

2.6 ¿Qué es el cáncer?

Primero empezaremos definiendo ¿qué es cáncer?, June Ángel lo define como la *“palabra que se aplica a enfermedades malignas muy variadas, que se caracteriza por cambios en el ADN que interrumpen los procesos reguladores normales y desencadenan una división celular incontrolada que puede invadir y destruir los tejidos circundantes.”*¹⁰⁶

Robert B Cameron en su libro *“Oncología práctica”* define el cáncer como: *“el crecimiento tisular patológico originado por una proliferación continua de células anormales que produce una enfermedad por su capacidad para elaborar sustancias con actividad biológica nociva, por su capacidad de expansión local o por su potencial de invasión y destrucción de los tejidos adyacentes o a distancia.”*¹⁰⁷

Y por último el cáncer es un tumor¹⁰⁸ maligno¹⁰⁹, en especial el formado por células epiteliales¹¹⁰, es así como lo define Umberto Veronesi. Entonces el carcinoma¹¹¹ es una enfermedad maligna que despliega una división celular indisciplinada, la cual puede atacar y destruir tejidos inmediatos o en situados en distintas áreas del cuerpo humano.

¹⁰⁶ ENGEL. June. Libro del Pecho: Todo lo que Necesitas saber para Cuidarte y Prevenir. Ed. Paidós, Barcelona, Año 2004, p. 277.

¹⁰⁷ CAMERON, Robert B. Oncología práctica. Ed. Médica Panamericana, Madrid, 1994, p. 23.

¹⁰⁸ TUMOR: Crecimiento de tejido anormal que puede ser maligno (canceroso) o benigno (no canceroso). June. *Ibid.* p. 281.

¹⁰⁹ MALIGNO: Canceroso. ENGEL. June. *Ibid.* p. 279.

¹¹⁰ EPITELIO: Tipo de tejido que recubre las estructuras y cavidades de un organismo. VILLALBA, María. Autodidáctica Océano. Enciclopedia. Vol. XII, Ed. Océano, Edic 1994, Barcelona, p. 1674.

¹¹¹ CARCINOMA: Otro sinónimo de cáncer. ENGEL. June. *Ibid.* p. 278.

2.7 ¿Qué es el cáncer de mama?

Las mamas pueden albergar una enfermedad potencial que es el cáncer. *“La explicación científica que se tiene del cáncer de mama, es que se trata del crecimiento de un tumor maligno, que se caracteriza por la proliferación celular incontrolada en las glándulas mamarias.”*¹¹²

Lourdes Lostao en su libro “Detección Precoz del Cáncer de Mama” menciona *“Los Factores etiológicos del cáncer de mama actúan sobre las células epiteliales produciendo alteraciones bioquímicas (...) el carcinoma mamario adopta una forma expansiva de crecimiento local, infiltrándose a través de los espacios mínimos a la resistencia que siguen a los vasos y nervios.”*¹¹³

Por lo tanto el carcinoma mamario es la proliferación acelerada, desordenada y no controlada de células pertenecientes a distintos tejidos de una glándula mamaria. Lo anterior lo reafirma Lourdes Araujo, el tumor aparece por la dilatación de tubos, conductos o cavidades preexistentes, que se encuentran tapizados por un tejido de granulación o por tejido conjuntivo denso.

A lo antepuesto se agrega que *“se define como una lesión constituida por células malignas procedentes del epitelio de los ductos mamarios que no han traspasado la membrana basal.”*¹¹⁴ Los senos de las mujeres sufren de mayor frecuencia de las neoplasias¹¹⁵ malignas, ya que consiste en un crecimiento anormal y desordenado de las células de este tejido, que tapizan

¹¹² NEVILLE, F. Hacker. Compendio de Ginecología Obstétrica, México. Interamericana Mc-Hill, 1986. p. 507.

¹¹³ LOSTAO, Lourdes. “Detección Precoz del Cáncer de Mama”. Ed. Díaz de Santos, Madrid España, 2001, p. 5.

¹¹⁴ MARTÍN, Miguel. Cáncer de Mama. Ed. Grupo Aula Medica, Vol. I, España, 1998, p. 5.

¹¹⁵ NEOPLASIA: Término que denomina a un conjunto de enfermedades caracterizadas por el crecimiento anormal y descontrolado de un tejido. Estos pueden formar tumores y en ocasiones invadir órganos a distancia. Las neoplasias más frecuentes son las de mama, próstata, colon, piel y pulmón. ENGEL. June. Ibid. p. 280.

los conductos¹¹⁶ que durante la lactancia llevan leche, estos se sitúan detrás de la areola y el pezón.

*"El tumor maligno de mama es la neoplasia maligna más frecuente en la mujer y la que más muertes produce entre la población femenina de los países industrializados."*¹¹⁷

El carcinoma tiene un pronóstico y tratamiento distinto en función de la etapa de desarrollo que se encuentre y de los factores de riesgo que tenga la mujer. Para conocer esto hay que realizar una serie de análisis que facilitan su clasificación en uno u otro estadio, así como también seleccionar el tratamiento adecuado. *"Sin embargo, a continuación se muestra una tabla que sintetiza de manera sencilla los estadios, no sin antes aclarar que existen clasificaciones que complejizan y detallan con mayor precisión la anatomía del cáncer."*¹¹⁸

Etapa I	Masa tumoral localizada en la mama con tamaño menor a 2 cm., con ganglios linfáticos ¹¹⁹ negativos y sin metástasis ¹²⁰ a distancia.
Etapa II	Masa localizada en la mama con tamaño mayor a 2 cm. Y menor a 5 cm., con ganglios linfáticos axilares positivos pero no fijos y sin metástasis a distancia.
Etapa III	Masa extensa localizada en la mama con tamaño mayor a 5 cm. Son positivos los ganglios linfáticos de axila, supraclavicular e internos de mama. Sin metástasis a distancia.
Etapa IV	Metástasis distantes.

¹¹⁶ CONDUCTOS: Tobos del pecho que transportan la leche desde los lóbulos hasta el pezón. ENGEL. June. Ibid. p. 278.

¹¹⁷ LOSTAO, Lourdes. Ibid. p. 4.

¹¹⁸ CECIL, *Compendio de Medicina Interna*, Ed. Mc Graw-Hill, México, 1991, p. 556.

¹¹⁹ GANGLIOS LINFATICOS: Estructura pequeña en forma de judía que actúan como filtros para inactivar microorganismos y defender frente a la infección. A menudo, los ganglios axilares se extirpan en las intervenciones de cáncer de mama para analizar si son cancerosos. ENGEL. June. Ibid. p. 279.

¹²⁰ METÁSTASIS: Diseminación de las células cancerosas desde el tumor original (primario) o a través del torrente circulatorio o del sistema linfático a otros lugares del organismo. ENGEL. June. Ibid. p. 280.

*"Entre las pacientes recién diagnosticadas, la extensión de la enfermedad debe describirse sobre la base del tamaño del tumor, el compromiso de la piel, la propagación al tejido subyacente, la diseminación a los ganglios regionales y las metástasis a ganglios linfáticos y otros sitios distantes."*¹²¹

La supervivencia de las pacientes con cáncer de mama está directamente relacionada con el tamaño del tumor en el momento de una valoración inicial y con la presencia o la ausencia de ganglios linfáticos axilares positivos. *"Por lo tanto el diagnóstico temprano no solo afecta el pronóstico sino que permite intervenciones quirúrgicas estéticamente aceptables, que pueden asociarse con índices de supervivencia comparables a los asociados con intervenciones quirúrgicas de mayor agresividad."*¹²²

Kennedy concuerda que *"la información sobre la extensión de la enfermedad se utiliza para una variedad de fines: valoración del pronóstico, comparación de los resultados terapéuticos y valoraciones de las medidas para el control del cáncer."*¹²³ La extensión del tumor es uno de varios tipos de información que se deben registrar, así como también la ubicación de este. El cuidadoso análisis de la información descriptiva registrada permite descubrir indicios capaces de conducir a un control eficaz de la enfermedad.

¹²¹ KENNEDY, B.J. Cáncer de Mama, Ed. Medica Panamericana. 1978, p. 21.

¹²² ENNIS, T. Joseph, en Blan Kirby, Op cit., p. 453.

¹²³ KENNEDY, B.J. Ibid. p. 22.

CAPÍTULO III
LO QUE HAY
QUE SABER DEL
CÁNCER DE
MAMA



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.

Capítulo III

3. Lo que hay que saber del Cáncer de mama.

3.1 Síntomas del cáncer de mama

Como se mencionó en el capítulo anterior, el cuerpo de la mujer no es una prioridad de ella misma, existen otras actividades como la casa, la escuela, la pareja o los hijos, que en distinto orden de prioridad ocupan su vida, pero su cuerpo y su salud no están en la lista. Por desgracia, el cáncer no respeta sexo, edad o posición social, puede ocurrirle a cualquiera, es por esto que existen distintas señales de alarma que se deben tomar en cuenta para detectar cualquier anomalía en los senos.

Hay pocos momentos en la vida de una mujer como la duda que genera la posibilidad de padecer cáncer de mama. La expectación y el temor se relacionan en una bolita, una mancha o un pezón refugiado en su areola. En ocasiones se puede presentar un dolor, súbite e intenso.

*"El síntoma inicial del carcinoma mamario es la presencia de una tumoración mamaria, la cual habitualmente en un 97% de los casos es descubierta por la misma paciente y solo el 3% por el médico en exploraciones rutinarias completas. La frecuencia de la tumoración como síntoma inicial es del 75%, siendo dolorosa sólo en el 10% de las pacientes. Siguen como síntomas iniciales del carcinoma mamario en orden decreciente: salida de secreción por el pezón, en aproximadamente el 10% de los casos y más raramente retracción del pezón, edema¹²⁵ y eritema¹²⁶ locales."*¹²⁴

El primer signo suele ser un bulto que, al tacto, se nota diferente del tejido mamario que lo rodea. Se suele notar con bordes irregulares, duro, que no duele al tocarlo. En ocasiones aparecen cambios de color y tirantez en la

¹²⁴ FUENTE, Aguilar Raúl. Cáncer Mamario, Ed. ISSSTE, 1976, p. 30.

¹²⁵ EDEMA: Hinchazón de los tejidos corporales debida a la acumulación de líquido, un problema frecuente tras la cirugía axilar que suele acompañar a las operaciones de cáncer de mama. ENGEL. June. *Ibid.* p. 278.

¹²⁶ ERITEMA: Inflamación superficial de la piel, caracterizada por manchas rojas. ENGEL. June. *Ibid.* p. 278.

piel de la zona afectada. En las primeras fases, esta bolita se encuentra bajo la epidermis, se puede desplazar con los dedos.

En fases más avanzadas, el tumor suele estar adherido a la pared torácica o a la piel que lo recubre y no se desplaza. El nódulo suele ser claramente palpable e incluso los ganglios de las axilas pueden aumentar de tamaño. Los síntomas de estas etapas son muy variados y dependen del tamaño y la extensión del tumor.

Como lo menciona Fuente, ella es la que detecta un bulto en sus mamas a lo cual Lostao menciona que lo anterior consiste *"en la realización de una exploración periódica de la mama por la propia mujer, con el objetivo de detectar algunas anomalías (normalmente un bulto) que permita sospechar la posible existencia de un tumor."*¹²⁷

No todos los tumores malignos presentan estas características pues algunos tienen bordes regulares y son suaves al tacto. En los estadios iniciales del cáncer de mama la mujer no suele presentar síntomas. Por este motivo, cuando se detecte cualquier extrañeza se debe consultar con el médico.

Dixon M. en su libro el "ABC de Enfermedades de los Senos" resalta que *"una de cuatro mujeres en algún momento de su vida acude a una consulta por problemas de mama. La presencia de una masa constituye más del 80% de los problemas que requieren remisión al especialista (...) En las pacientes que se presentaron con una masa mamaria, el médico general debe determinar si la masa es delimitada o si es una zona de tumoraciones o nodularidad."*¹²⁸

El autor menciona que una masa delimitada es aquella que se destaca del tejido mamario vecino, el cual tiene bordes definidos y es medible. Si se encuentra en una zona nodularia, esta tiende a fluctuar con el ciclo menstrual. Así también menciona que otras señales relacionados con encontrar una masa,

¹²⁷ LOSTAO, Lourdes. *Ibid.* p. 24.

¹²⁸ DIXON, M. J. ABC de Enfermedades del seno. Ed. Logis S.A., Edic. España, 2004, p. 1.

es la inflamación mamaria que no cede después de un tratamiento de antibióticos.

La secreción por el pezón es otro de los síntomas que menciona Fuentes, ya que fuera de la lactancia debe ser considerado como irregular. Engel señala que lo anterior es bastante frecuente, puede tratarse de unas gotas aparentes, un hilo de líquido o costras en los pezones. Pero lo anterior se define como *“un signo que se presenta de modo espontáneo o causado por la presión de los conductos terminales. Solo se menciona aquí que hay salida de secreciones normales como el calostro o la leche, y anormales cuando la secreción es rosa o hemorrágica.”*¹²⁹

Paul Kuehn lo define que *“sólo el cinco por ciento de las secreciones (sanguinolentas) del pezón se asocia con cáncer. La gran mayoría generalmente es descubierta por la paciente; su coloración puede ser roja, verde o negra. La mujer puede notarla en la ropa de cama o en las prendas íntimas, y generalmente se debe a pequeños crecimientos dentro del sistema de conductos del seno que desgastan los pequeños vasos sanguíneos y provocan la secreción.”*¹³⁰

En otras palabras la secreción espontánea, persistente y no asociada a la lactancia, que puede proceder directamente de los conductos mamarios, significa que existe una enfermedad subyacente, que requiere de atención médica, especialmente si es sanguinolenta.

Como también lo menciona Dixon, las mujeres se deben preocupar cuando, es persistente el goteo ya sea bilateral que mancha la ropa o en un solo lado, así como también espontánea, lo anterior ocurre a menudo y cuando aparece tras la menopausia contiene sangre o pus. Entre 5% y 10% de las pacientes con secreción sanguinolenta tiene lesiones malignas subyacentes.

¹²⁹ TORRES, Trujillo Román. Ibid. p. 12.

¹³⁰ KUEHN, Paul. Los Senos. Como Prevenir y Detectar el Cáncer. Ed. Edamex, Edic. 2ª, Julio 1990, p. 26.

El autor mismo, menciona que en el caso de que se presenten secreciones espontáneas deben tener examen clínico y mamografía si se tiene más de 35 años.

Otro de los caracteres de los cuales debemos tomar en cuenta es: el **pezón invertido**, ya que este es un signo de alteración tumoral maligna. Kuehn menciona que este *"cambia su dirección, señalando hacia adentro en vez de proyectarse hacia delante o un notable cambio en su ángulo, puede ser signo de un tumor encajado."*¹³¹ Los síntomas anteriores están relacionados con una tumoración.

Dixon señala *"una retracción en forma de hendidura en la areola es característico de una enfermedad benigna, mientras la inversión del pezón cuando lo compromete en su totalidad, se asocia con cáncer de mama y afecciones mamarias inflamatorias."*¹³²

La **distorsión mamaria** es la ausencia de masa tumoral mamaria, que puede consistir *"clínicamente en la presencia de zonas cutáneas de depresión, las cuales pueden ser circulares (signo del hoyuelo) o lineales, e indican alteraciones subyacentes."*¹³³ Kuehn lo refiere de manera que el seno se vuelve cóncavo¹³⁴ en algún punto, esto da lugar a un pequeño hundimiento, nos indica la presencia de un tumor. Los autores coinciden en que son huecos de las mamas que señalan que hay una tumoración, debe ser revisada por un especialista que es el **oncólogo**.¹³⁵

Una de las características que se deben tomar como señal de anormalidad en las mamas, es la llamada **"piel de naranja"**, a lo cual Kuehn lo define como *"una peculiar apariencia de piel de naranja en el seno puede*

¹³¹ KUEHN, Paul. Ibid. p. 26.

¹³² DIXON, M. J. Ibid. p. 8.

¹³³ TORRES, Trujillo Román. Ibid. p. 10.

¹³⁴ CÓNCAVO: Dicho de una curva o de una superficie: Que se asemeja al interior de una circunferencia o una esfera. KUEHN, Paul. Ibid. p.205.

¹³⁵ ONCOLOGO: Médico cuya especialidad es el diagnóstico y tratamiento de los tumores, la mayoría de ellos ha tenido estudios adicionales especializados en un centro de cáncer. KUEHN, Paul. Ibid. p. 213.

llegar a desarrollarse algunas veces; este agrandamiento poco usual de los poros, así como su rugosidad, puede ser causado por un tumor que bloquea los canales que transportan el tejido linfático hacia y desde el seno."¹³⁶

Torres reafirma lo anterior mencionando que es un fenómeno cutáneo particular de las neoplasias malignas, por lo tanto invaden la piel. Este autor menciona que también es llamado "piel de cochino". En conclusión este síntoma es una alteración de la piel de los senos, que indica que puede haber un tumor mamario.

El siguiente indicio es el "**enrojecimiento o erupciones de la piel. Una forma rara de cáncer llamada carcinoma inflamatorio, puede provocar que la piel del seno se torne rojiza o con erupciones, como si se tratara de una infección o irritación. Esto se debe a un rápido crecimiento de los vasos sanguíneos dentro del tumor; si esta condición persiste requiere de una biopsia**"¹³⁸ para obtener un diagnóstico preciso."¹³⁷

Torres menciona que "se manifiesta por áreas de color rojizo de diferentes tonos en la superficie cutánea, producidas por un proceso tumoral maligno"¹³⁹, así mismo no se debe confundir como el menciona, con una ulceración de la misma piel de los senos ya que este es otro síntoma, que es un signo tardío de las neoplasias malignas. El aspecto que ofrece es, el de una zona ulcerada de bordes irregulares en forma de cráter y casi siempre infectados y sangrantes.

Engel sugiere que lo anterior pueden ser signos de la **Enfermedad de Paget**¹⁴⁰, es una dolencia asociada a un carcinoma subyacente que cursa con úlceras y descamación de la piel acompaña de escozor. Por lo tanto Torres

¹³⁶ KUEHN, Paul. Ibid. p. 27.

¹³⁷ KUEHN, Paul. Ibid. p. 26.

¹³⁸ BIOPSIA: Extracción de una pequeña muestra de tejido sospechoso mediante una aguja o cirugía, para examinar con el microscopio. ENGEL. June. Ibid. p. 277.

¹³⁹ TORRES, Trujillo Román. Ibid. p. 11.

¹⁴⁰ ENFERMEDAD DE PAGET: Cáncer ductal del seno que afecta la piel del pezón y la areola. Una lesión tipo dermatitis con costras, escamosa y enrojecida. KUEHN, Paul. Ibid. p. 214.

añade que la manifestación inicial es a veces tan leve, que semeja particulares fisuras como cráteres que aparecen el vértice del pezón.

Para concluir con la definición de este síntoma, Kuehn se refiere como *“un tipo de cáncer mamario, se relaciona con cambios en el pezón, a lo que se llama Enfermedad de Paget. Generalmente, el pezón se enrojece, puede engrosarse y endurecerse, o bien surgir alguna ulceración dolorosa o erosión. Cuando esto sucede es necesario acudir al médico y someterse a una biopsia.”*¹⁴¹

Si se presenta una descamación importante y esta lesión parece una úlcera abierta y no se cura con tratamiento habitual se deberá consultar a un médico. Engel coincide con Kuehn, que es necesario examinar la epidermis del pezón en la enfermedad antes mencionada, se secciona un fragmento de la piel la cual es analizada, así como también, se puede realizar una biopsia mediante la punción de una pequeña parte de la piel del área afectada.

A veces este padecimiento *“se asocia a un cáncer en alguna otra zona de la mama y puede extenderse desde el pezón hasta el interior del tejido mamario, una forma más agresiva la que únicamente afecta el pezón.”*¹⁴² Dixon hace mención a que el tratamiento a seguir consiste en una cirugía para eliminar el cáncer, el pezón y la aureola¹⁴³, seguida de radioterapia¹⁴⁴. Si el tumor penetra en la mama, quizás habrá que practicar una mastectomía.¹⁴⁵

Esté mismo autor referencia, que otros de los síntomas son el dolor, el cual debe estar asociado a una masa. A su vez esta afectación perturba la vida de la paciente o el sueño, el cual no responde a tranquilizantes o a usar medidas simples como un sostén firme y medicamentos comunes con los que

¹⁴¹ KUEHN, Paul. Ibid. p. 26.

¹⁴² ENGEL. June. Ibid. p. 53.

¹⁴³ AUREOLA: Zona de piel pigmentada que rodea el pezón. ENGEL. June. Ibid. p. 277.

¹⁴⁴ RADIOTERAPIA (o terapia con radiaciones): Uso de radiaciones ionizantes (como rayos X y electrones) para encoger los tumores y matar las células cancerosas periféricas. ENGEL. June. Ibid. p. 281.

¹⁴⁵ MASTECTOMÍA: Extirpación quirúrgica de todo el tejido mamario. KUEHN, Paul. Ibid. p. 211.

persistan las molestias. Este signo puede ser persistente y unilateral en las mujeres posmenopáusicas.

Una señal de que puede ser cáncer de mama es la **dimensión que presentan las mamas**, ya que al *“comparar ambos senos, si uno de ellos repentinamente aumenta su tamaño y esto puede verse o sentirse, indica que se ha formado un quiste¹⁴⁷ y llenado de líquido, o bien un crecimiento sólido ahora se ha vuelto notorio¹⁴⁸”,* indica carcinoma mamario.

Torres añade a lo anterior que: *“la presencia de un tumor, en ocasiones, es la única manifestación de enfermedad mamaria; cuando el volumen de aquél es exagerado o su localización muy cercana a la piel, causa protrusión¹⁴⁹ de la misma. Este signo cutáneo puede observarse tanto en padecimientos tumorales benignos¹⁵⁰ como malignos.”¹⁴⁸*

Kuehn menciona que si lo anterior se confirma “al palpar” se debe de acudir al médico, ya que muchos crecimientos rápidos de lo senos se relacionan con quistes y se puede aspirar con una aguja y no requiere de cirugía.

Para concluir Dixon indica en porcentaje a los síntomas iniciales del cáncer de mama. La masa mamaria 36%, masa dolorosa o tumoración 33%, dolor solo 17.5%, secreción por el pezón 5%, retracción del pezón 3%, importante historia familiar del cáncer de mama 3%, distorsión mamaria 1%, inflamación 1% y por último descamación en el pezón 0.5%.

¹⁴⁶ KUEHN, Paul. Ibid. p. 26.

¹⁴⁷ QUISTE: Saco lleno de líquido y normalmente no canceroso. June. Ibid. Pág. 280. KUEHN, Paul. Ibid. p. 26.

¹⁴⁸ TORRES, Trujillo Román. Ibid. p. 10.

¹⁴⁹ PROTRUSIÓN: Acción y efecto de protruir. PROTRUIR: Dicho de una parte o de un órgano: Desplazarse hacia delante, sobresalir de sus límites normales, de forma natural o patológica. KUEHN, Paul. Ibid. p. 214.

¹⁵⁰ BENIGNO: Un tumor que no es maligno (que no contiene cáncer). KUEHN, Paul. Ibid. p. 204.

"Es importante precisar la fecha en que inician los síntomas mamarios, pues ésta proporciona una idea de la naturaleza del padecimiento. En general es posible afirmar que los tumores benignos y las displacias¹⁵² tienen lapsos largos de evolución; estas últimas se caracterizan por periodos con síntomas relacionados con el ciclo menstrual."¹⁵¹

Kuehn menciona que las neoplasias malignas, una vez que adquieren carácter sintomático, suelen evolucionar rápidamente, se manifiestan tanto en forma localizada como sistemática, también su capacidad invasiva local y distante afecta a zonas próximas por lo cual varían los síntomas. En cambio los padecimientos mamarios benignos producen cambios locales, como el aumento de volumen tumoral que acusa distensión cutánea y dolor, si se deja este síntoma a lo largo del tiempo, no modifica mucho sus características, en particular su volumen.

La duración de cualquier síntoma es importante, los cánceres de mama normalmente tienen un desarrollo lento como lo menciona Dixon, pero las anomalías pueden aparecer en cualquier momento y hay que tener conciencia de acudir al médico, el cual dará un diagnóstico certero.

3.2 Factores de Riesgo del cáncer de mama

Es importante dar a conocer los factores de riesgo ya que éstos incrementan la posibilidad de padecer el cáncer de mama, resulta elemental tomarlos en cuenta y evitar aquéllos que se pueden. Esta enfermedad es multifactorial por lo tanto no hay uno solo que sea el causante, sino que pueden ser varios. Por lo anterior, las mujeres tienen que tomar medidas precautorias para tratar de evitar estos factores pero sin que se vuelvan obsesivos.

¹⁵¹ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 8.

¹⁵² DISPLASIA: Apariencia anormal de las células con características que sugieren cáncer, pero con insuficientes cambios positivos que pueden llamarse cáncer. KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 206.

Torres afirma que los factores de riesgo se refieren *"al conjunto de situaciones, elementos o factores cuya presencia es frecuente en el cáncer de mama y que en suma implican el "alto riesgo" de presentarlo; en otras palabras, son los agentes que aumentan la posibilidad de que se desarrolle un cáncer de mama."*¹⁵³

Engel lo define como los *"factores que aumentan las posibilidades de tener cáncer, ya sea genético (heredado), ambiental (como la contaminación atmosférica o el DDT), o relacionado con el estilo de vida (como la dieta)."*¹⁵⁴

Las causas del cáncer de mama no se conocen pero sí se saben algunos agentes. Se considera factor de riesgo aquella situación que aumente las probabilidades de padecer la enfermedad. Hay que tener en cuenta que aquellas mujeres que tengan mayores probabilidades de padecer neoplasia mamaria pueden tomar medidas preventivas que reduzcan esa probabilidad como revisiones periódicas o cambios en su estilo de vida.

*"Sexo es el principal determinante de riesgo. El cáncer de mama es un cáncer de la mujer. La relación es mayor 100 a 2 respecto del varón. A su vez, solo el 0.2% de los tumores masculinos tienen localización mamaria."*¹⁵⁵ De acuerdo lo anterior, el carcinoma mamario se da principalmente en ellas, aunque también puede afectar a los hombres pero la probabilidad es mucho menor.

Otro factor significativo es la edad, Torres menciona que casi todos estos padecimientos neoplásicos malignos tienen una frecuencia particularmente elevada en grupos de población de edad avanzada, sin embargo, estadísticamente es importante desde el final del tercer decenio cuando aparecen los primeros síntomas y alcanza su máxima expresión durante el sexto decenio de edad.

¹⁵³ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 72.

¹⁵⁴ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 278.

¹⁵⁵ ÁLVAREZ, Gardiol Emir. Cáncer de mama, Ed. Ateneo, Buenos Aires, 1987, p. 2.

Reafirmando lo anterior *“el 90% de los cánceres, se inicio después de los 38 años de edad; el 10% en un grupo más joven. La mitad de estos carcinoma surgió entre los 38 y los 54; la mayoría de las pacientes desarrolló cáncer mamario durante la menopausia o después.”*¹⁵⁶ De acuerdo a lo antes expuesto, el riesgo de contraer cáncer mamario se incrementa con la edad.

Así mismo, *“el 80% de los carcinomas de mama ocurren de los 40 años, y el 67% en mayores de 50. Solamente el 1.5 en menores de 30. (...) El promedio de edades fue de 51.5 años para las enfermedades con antecedentes familiares positivos de cáncer de mama, y de 53.5 años para las que no los tenía.”*¹⁵⁷

*“Este fenómeno es el que probablemente se observa en la población femenina de la República Mexicana, donde la edad promedio de presentación del cáncer mamario es de 57.3 años.”*¹⁵⁸ Concluyendo con los datos anteriores, las cifras de las neoplasias malignas aumentan rápidamente a partir de los 45 ó 50 años; después se observa un incremento gradual y sostenido.

La herencia es otro agente del tumor mamario. *“no existe evidencia clara de que el cáncer de mama sea un padecimiento hereditario; no obstante es bien conocido que hay aumento en la frecuencia de este padecimiento, en relación con la población general, en personas cuyos ascendientes presentan el antecedente de haberlo tenido. Se menciona que el riesgo de una mujer es dos a tres veces más alto cuando hubo cáncer mamario en su familia.”*¹⁵⁹

Kuehn menciona que *“los factores hereditarios y genéticos se han estudiado, demostraron que la incidencia es aún mayor cuando las parientas tienen cáncer incluyendo a las primas, tías y abuelas.”*¹⁶⁰ así como también hace referencia que el 7% de las pacientes con este padecimiento tuvo madres

¹⁵⁶ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 15.

¹⁵⁷ ÁLVAREZ, Gardiol Emir. *Ibíd.* p.2.

¹⁵⁸ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 75.

¹⁵⁹ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 5.

¹⁶⁰ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 13.

con esa enfermedad, y el 21% tuvo antecesoras o hermanas afectadas por este mal.

Dixon da a conocer que *"hasta 10% de los cánceres de mama en los países Occidentales se deben a predisposición genética. Esto significa que se puede transmitir el gene anormal sin desarrollar el cáncer."*¹⁶¹

De acuerdo a lo anterior, la historia familiar del carcinoma mamario en un pariente (madre, hermana) representa un riesgo mayor, se representa del 5 al 10% en todas las neoplasias mamarias, por lo tanto esto ocurre en dos o más familiares. Torres menciona que este tipo de tumores se caracteriza por la edad de inicio que es temprana.

*"El riesgo de carcinoma mamario para una mujer es dos a tres veces mayor si tiene una pariente de primer grado, que desarrolló la enfermedad antes de los 50 años; cuanto más joven sea la pariente cuándo presento el cáncer de mama, mayor es el riesgo."*¹⁶²

Se recomienda, que todas las mujeres jóvenes con antecedentes de esta enfermedad, deben ser vigiladas a edades más tempranas. Torres señala que se deben practicar exámenes cada cinco años antes de la edad regular en que está indicada.

Antecedentes de enfermedad mamaria benigna, *"Se menciona, por ejemplo, que la enfermedad quística mamaria, presenta una frecuencia cuatro veces mayor de neoplasia. Constituye un padecimiento con características biológicas que predisponen al cambio neoplásico, obedeciendo a factores comunes de probable origen hormonal."*¹⁶³

"Las mujeres con este padecimiento tienen cuatro a seis veces más riesgo de desarrollar cáncer de mama que las mujeres que no tienen ningún

¹⁶¹ DIXON, M. J. *Ibíd.* p. 10.

¹⁶² DIXON, M. J. *Ibíd.* p. 11.

¹⁶³ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 8.

*cambio en sus mamas.*¹⁶⁴ En conclusión, esta enfermedad previamente parece aumentar el riesgo en aquellas adultas que tienen un gran número de conductos mamarios. Aún así, este riesgo es moderado. Algunos resultados anormales de biopsia de mama pueden estar relacionados con un riesgo ligeramente elevado de padecer cáncer de mama.

El riesgo de desarrollar un bulto en el otro seno, en mujeres que han tenido un tumor de mama, es distinto de la recurrencia o reaparición del primer cáncer. *"En cuanto a los antecedentes de enfermedad benigna de la mama, especialmente cuando se ha sometido a biopsias aumenta el riesgo de carcinoma mamario."*¹⁶⁵ Cuando una mujer ha tenido ya una neoplasia mamaria, el riesgo de tener otro contralateral aumenta 5 veces más que el resto de la población.

Álvarez a lo anterior señala que *"se trata de un factor de riesgo de innegable importancia. Las mamas son órganos pares sometidos a la misma influencia genética hormonal y ambiental. La paciente que sobrevive al primer episodio de cáncer mamario tiene el 1% por año de riesgo acumulativo de desarrollar otro tumor en la mama restante."*¹⁶⁶

Edad de la menstruación y de la menopausia. *"La mujeres que empiezan a menstruar temprano en su vida, o que tienen una menopausia tardía, tienen un riesgo de desarrollar cáncer de mama. Las mujeres que tienen una menopausia natural después de los 55 años tienen hasta dos veces más probabilidad de desarrollar cáncer de mama que quienes tienen la menopausia antes de los 45 años."*¹⁶⁷

Torres concuerda que *"el riesgo de padecerlo cuando la menarca aparece en épocas tempranas, y esta misma asociación se encuentra en mujeres cuya menopausia fisiológica ocurre después de los 50 años de edad,*

¹⁶⁴ DIXON, M. J. *Ibíd.* p. 11.

¹⁶⁵ ANTUNEZ, Gil Flavio Julio. Cáncer de mama en pacientes jóvenes. Tesis, Facultad de Medicina, UNAM, México, 2007, p. 21.

¹⁶⁶ ÁLVAREZ, Gardiol Emir. *Ibíd.* p.8.

¹⁶⁷ DIXON, M. J. *Ibíd.* p. 10.

de modo que adquieren un riesgo doble de padecer cáncer mamario en relación con aquellas en que dicho fenómeno ocurre a los 45 años de edad o menos.”¹⁶⁸

De acuerdo con lo anterior, cuando se comienza con la menstruación antes de los 12 años mayor es el riesgo (de dos a cuatro veces mayor) de padecer esta enfermedad si se compara con aquellas que comenzaron más tarde (después de los 14 años). Lo mismo ocurre en la menopausia: las adultas con un climaterio después de los 55 años tienen mayor peligro.

Álvarez menciona que el cáncer de mama está vinculado con la función menstrual y el número de ciclos ovulatorios. La prolongada actividad cíclica de los ovarios, sea por menarca temprana (menos de 11 años), menopausia (más de 50 años), o la asociación de ambas, aumenta el riesgo global en sólo 1.5 veces de presentar esta enfermedad.

“En la República Mexicana se estima, en términos generales, que la menarca es temprana cuando ocurre entre los 10 y 11 años, y se considera como menopausia tardía aquella que se presenta después de los 50 años de edad. Se estima que el riesgo de presentar un cáncer mamario se duplica cuando coinciden los factores mencionados: menarca temprana y menopausia tardía.”¹⁶⁹

En conclusión con lo expuesto, si una mujer comienza su menstruación antes de los 12 años de edad tiene más probabilidad de desarrollar cáncer de mama. Cuando se acaba su vida menstrual natural antes de los 45 años de edad tiene la mitad de riesgo que una de su misma edad con menopausia a los 55. Por cada 5 años de diferencia en la edad del término del climaterio, el riesgo de neoplasia mamaria se incrementa.

¹⁶⁸ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 8.

¹⁶⁹ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 76.

Embarazo. *“Las mujeres nulíparas (las que no tienen hijos) son candidatas de alto riesgo. También es ampliamente aceptado que tener el primer hijo a una edad temprana ofrece algún tipo de protección.”*¹⁷⁰

Torres añade a lo anterior que *“Cuando el primer embarazo se presenta después de los 35 años de edad, la mujer pierde el efecto protector del mismo y adquiere el riesgo de nuliparidad. El primer embarazo a los 18 años de edad, disminuye en proporción de dos tercios el riesgo de padecer un cáncer mamario en relación con las nulíparas.”*¹⁷¹

Dixon amplía lo antes mencionado comentando que las mujeres que no pueden tener hijos y el primer parto después de los 30 años aumenta la incidencia de padecer tumor de mamario es cerca del doble de quienes lo tienen antes de los 20 años. El grupo de mayor riesgo el de las que presentan su primer hijo después de los 35 años de edad; estas adultas parecen tener un peligro aún mayor que el de las nulíparas. Un segundo parto en edad temprana, reduce más el riesgo de tener neoplasia mamaria.

*“El parto temprano ejercería acción protectora sobre el cáncer de mama de la posmenopausia. Si el primer hijo viene después de los 30 años habría de 2.2 a 2.7 veces más riesgo que en las primíparas de 20 años o menos.”*¹⁷²

Torres hace mención que el 27.1 de los carcinomas mamaros corresponden a mujeres que no pueden tener hijos. Las que tienen su primer bebe después de los 30 adquieren el riesgo del 2.5 veces mayor de presentar esta enfermedad.

En conclusión algunos autores consideran que tener el primer hijo antes de los 20 años supone disminución del riesgo en un 50%. El embarazo actuaría como factor protector. Sin embargo, se habla de un posible incremento en mujeres con abortos antes del primer embarazo a término.

¹⁷⁰ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 15.

¹⁷¹ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 8.

¹⁷² ÁLVAREZ, Gardiol Emir. *Ibíd.* p.5.

*"El aborto del primer trimestre (espontáneo o inducido) antes del primer embarazo de término constituye un factor de aumento para el cáncer de mama en mujeres jóvenes."*¹⁷³ Torres concuerda que *"duplica el riesgo de padecer un cáncer mamario en quienes lo presentan."*¹⁷⁴

Lactancia. *"Algunos autores sostienen que la lactancia ejerce una acción protectora contra el cáncer mamario. En todo caso, el efecto protector de ésta sería parcial y se manifiesta en aquellas mujeres que han amamantado durante largos periodos de tiempo."*¹⁷⁵ *"Se halló que las mujeres que lactaban tenían la mitad de riesgo de desarrollar un cáncer de mama que las que nunca lo hicieron"*¹⁷⁶. Por lo tanto, aparentemente dicha función protege a ellas contra el riesgo de desarrollar carcinoma mamario.

Dieta y sobrepeso. *"El exceso de peso es otro factor que aumenta el riesgo de desarrollar un tumor maligno, y no sólo eso, también puede hacer más difícil la tarea de encontrar uno que ya esté presente.(...) Una dieta alta en grasas y baja en fibras se relaciona con la tendencia a desarrollar el cáncer de seno."*¹⁷⁷

Álvarez señala que *"la alimentación occidental es rica en grasas; las hipergrasas parecen estimular el crecimiento de tumores mamaros. La experiencia con roedores establece una relación directa entre el consumo per cápita de grasas y aceites y el desarrollo de neoplasias mamaras. Si bien estos hallazgos no pueden ser extrapolados directamente a humanos, hay evidencia que correlacionan el consumo per cápita de grasas animales con la mortalidad por cáncer de mama. El aumento del riesgo estaría vinculado al peso corporal en la posmenopausia."*¹⁷⁸

Torres agrega que el efecto más importante señalado en varios estudios epidemiológicos acerca del carcinoma mamario y el papel de la dieta, se

¹⁷³ ÁLVAREZ, Gardiol Emir. *Ibíd.* p.5.

¹⁷⁴ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 76.

¹⁷⁵ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 76.

¹⁷⁶ ÁLVAREZ, Gardiol Emir. *Ibíd.* p.5.

¹⁷⁷ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 16.

¹⁷⁸ ÁLVAREZ, Gardiol Emir. *Ibíd.* p. 6.

encuentra en el total de las calorías consumidas, lo cual se manifiesta en obesidad cuando la cantidad de dichas calorías es excesiva. De acuerdo con lo anterior, el exceso de peso parece estar relacionado con un riesgo alto de tener esta enfermedad, la dieta en la cual las grasas se encuentren en abundancia aumenta el factor de padecerla.

"La obesidad se asocia con un riesgo doble de cáncer de mama en las mujeres posmenopáusicas, mientras en las premenopáusicas se asocia con una incidencia reducida."¹⁷⁹ "Hay otras evidencias que asocian el consumo de grasas con el aumento paralelo de cáncer mamario como ocurre en las poblaciones de emigrantes, así como una marcada correlación en todo el mundo entre el consumo de grasas, y las cifras de frecuencia y mortalidad por cáncer mamario."¹⁸⁰

En conclusión los alimentos ricos en grasas de origen animal y el comer poca fibra, son factores que se relacionan también con la neoplasia mamaria. Lo anterior se relaciona especialmente si la obesidad se adquiere en la menopausia, ya que a partir de esa grasa se producen estrógenos relacionados con este padecimiento.

Raza. *"Los epidemiólogos (quienes estudian las enfermedades epidémicas, incluyendo al cáncer en relación con el medio ambiente y los estilos de vida), la persona que más fácilmente desarrolla un cáncer mamario es la mujer blanca de descendencia noreuropea, con sobre peso, parientes afectadas de ese mal, cuya menstruación se inició a edad temprana y que tuvo su primer hijo después de los 35 años de edad."¹⁸¹*

Las mujeres blancas son propensas a padecer esta enfermedad que las de raza negra, aunque la mortalidad en estas últimas es mayor, probablemente porque ellas se les detectan en estadios más avanzados. Las que tienen menor riesgo de padecerlo son las mujeres asiáticas e hispanas.

¹⁷⁹ DIXON, M. J. *Ibíd.* p. 12.

¹⁸⁰ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 78.

¹⁸¹ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 16.

A lo antepuesto Dixon comenta que *"la diferencia entre los del Lejano Oriente y los occidentales está disminuyendo pero aún está cerca de cinco veces de padecer esta enfermedad. Los estudios de inmigrantes de Japón a Hawái muestran que la tasa de cáncer de mama de las migrantes se asemeja a la del país huésped al cabo de una o dos generaciones, lo que indica que los factores ambientales son de mayor importancia que los genéticos."*¹⁸²

Álvarez menciona que es conocido el hecho que los japoneses, (la cual es una población de baja incidencia para el carcinoma mamario), que migran a Hawái, California u otras regiones del mundo occidental con altas tasas de morbilidad, desarrollan la enfermedad con frecuencia mayor, y sus descendientes alcanzan cifras comparables a las de la población nativa. Esto confirma la importancia decisiva del medio exterior.

*"La mayor frecuencia de cáncer mamario se presenta sobre todo en mujeres de estrato social y económico altos, en quienes se conjuga una serie de factores de carácter nutricional, partos tardíos, ausencia de lactancias, estrés emocional, poca actividad física particular, así como consumo exagerado de cigarrillos y café."*¹⁸³

Kuehn agrega que *"las mujeres de la ciudad tienen una incidencia mayor que las que viven en zonas rurales; y las que tienen ingresos más elevados y un status social alto, corren aún más riesgo, supuestamente porque pueden costearse los alimentos que dan lugar a una dieta rica en grasas y aditivos químicos."*¹⁸⁴

En resumen, algunas razas tienen mayor riesgo de tener cáncer de mama, independientemente de otros factores. También parece observarse que en el mismo hábitat las mujeres de raza blanca tienen mayor riesgo que las de raza negra.

¹⁸² DIXON, M. J. *Ibíd.* p. 10.

¹⁸³ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 76.

¹⁸⁴ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 18.

Alcohol. *“Algunos estudios han mostrado una relación entre el consumo de alcohol y la incidencia de cáncer de mama, pero la relación es inconsistente y la asociación puede ser con otros factores dietéticos más que con el alcohol.”*¹⁸⁵ Delgado añade que *“la influencia de alcohol ha sido estudiada recientemente por Ferraroni en Italia, concluyendo que la relación entre aquél y el riesgo de cáncer de mama es moderada, pudiendo explicar el 12% de los tumores malignos de esta glándula en aquel país.”*¹⁸⁶ El consumo de este enervante durante años se vincula al riesgo elevado de cáncer de mama, aunque todavía su influencia no está bien aclarada.

Radiaciones. *“Comúnmente se acepta que dosis relativamente altas de radiaciones ionizantes pueden producir aparición de un tumor maligno. Sin embargo, es necesario tomar en cuenta dosis recibidas, edad de exposición y magnitud del periodo de latencia. Con respecto a la edad de exposición tradicionalmente se acepta que la máxima sensibilidad a los efectos carcinógeno en la glándula mamaria se observa entre los 10 a 20 años de edad, así como durante el embarazo, épocas de mayor desarrollo y actividad del tejido mamario; esa sensibilidad disminuye después de los 30 años, siendo poca o nula la acción carcinógena después de los 40 años de edad.”*¹⁸⁷

Álvarez concuerda que *“la radiación ionizante es el único factor de riesgo conocido que actuaría alterando al DNA de las células del epitelio glandular. Las mujeres expuestas a radiaciones inmediatamente antes y durante la menarca y durante el primer embarazo, parecen más susceptibles a este efecto carcinogénico. El periodo de latencia entre la exposición y las manifestaciones clínicas oscila entre 5 y 15 años. Y el riesgo es constante, como lo prueba el seguimiento alejado durante 35 y 40 años.”*¹⁸⁸

Torres se refiere en el caso de la utilización de la mastografía, esta técnica implica bajas dosis de radiación, siendo de particular interés tomar en

¹⁸⁵ DIXON, M. J. *Ibíd.* p. 12.

¹⁸⁶ DELGADO, Bueno Santiago. Medicina Legal en Patología Mamaria. Ed. Díaz de Santo. Madrid, España, p. 32

¹⁸⁷ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 79.

¹⁸⁸ ÁLVAREZ, Gardiol Emir. *Ibíd.* p. 7.

cuenta la edad en que se lleva a cabo el primer estudio, la periodicidad del mismo y el periodo de latencia.

*"De este modo no hay un incremento importante en el riesgo estadístico, y en el momento actual se acepta que la mastografía, bien aplicada aporta muchos más beneficios que riesgos y que detecta muchísimos más carcinomas de los que potencialmente podría ocasionar."*¹⁸⁹

Las radiaciones ionizantes son producidas por varias fuentes; como por ejemplo tenemos la bomba atómica lanzada en Hiroshima y luego otra en Nagasaki, se observó un aumento de la frecuencia del cáncer mamario comparado con casos en japonesas. Otro ejemplo es el accidente nuclear ocurrido en Chernobil que conllevó a la población femenina a padecer neoplasia mamaria.

Respecto a lo expuesto anteriormente Dixon expone: *"se observó que la frecuencia de cáncer de mama se duplicó entre las adolescentes expuestas a radiaciones durante la Segunda Guerra Mundial. La radiación ionizante también aumenta el riesgo tardío, particularmente si la exposición sucede durante la formación mamaria rápida."*¹⁹⁰

En resumen, las radiaciones ionizantes, su efecto es directamente proporcional a la dosis e inversamente proporcional a la edad, permaneciendo de por vida. Por encima de los cuarenta años de edad se reduce notablemente. Lo importante es la edad en la que se recibe la radiación. Lo anterior es más negativo en mujeres (10 a 19 años), cuando los órganos están en fase de crecimiento y maduración.

En conclusión hay que tener presentes estos factores de riesgo, y evitar aquellos que se puedan. La fisiopatología del carcinoma mamario es sin duda multifactorial. Existen agentes que ya han sido aceptados y que están consistentemente documentados: la historia personal, familiar con cáncer de

¹⁸⁹ ÁLVAREZ, Gardiol Emir. *Ibíd.* p. 7.

¹⁹⁰ DIXON, M. J. *Ibíd.* p. 12.

mama, una vida menstrual prolongada, el status socioeconómico elevado, las pruebas nucleares y otros cuya confirmación es difícil de obtener, como en el caso de las características cualitativas de la dieta.

*"Todo esto demuestra que no debemos esperar las condiciones de riesgo para el diagnóstico de un tumor mamario, y recordar que también en las mujeres sin ningún antecedente se puede encontrar un cáncer de mama en un estudio de rutina. En un reciente comunicado, Seidman y col, sobre más de 3.000 casos, hallaron que todos los factores de riesgo, solo o en combinación, estaban presentes en sólo el 21% de las enfermas con cáncer de 30 a 54 años y en el 29% de las 55 a 85 años de edad."*¹⁹¹

Quando se pretende considerar los factores de riesgo, no hay que olvidar una importante diferencia; no se pueden ver una verdadera causa efecto. Por ejemplo, vivir en la ciudad puede ser un factor de coincidencia, no que contribuya al desarrollo del mal; nadie sabe, y las mujeres deben respetar los altos factores de riesgo que se han identificado. *"Conforme se van acercando a la menopausia el riesgo aumenta y así continúa por el resto de su vida; cada mujer es un individuo aparte, sus factores de riesgo pueden ser muy variables."*¹⁹²

Por otro lado, día a día se incrementa la frecuencia de cáncer en personas jóvenes en edad productiva y reproductiva, lo que ocasiona mayores problemas de tipo socioeconómico en nuestro país. No obstante, lo más importante del conocimiento de estos factores es el saber evitarlos, con objeto de prevenirlos sin que ello represente una obsesión.

La mayoría de los tumores malignos no tienen relación con nuestro estilo de vida, por lo que aún no teniendo ninguna predisposición genética, no fumemos, hagamos deporte y comamos saludablemente, estamos en riesgo de tener cáncer, sin embargo, nuestra obligación es evitar estos factores de riesgo

¹⁹¹ ÁLVAREZ, Gardiol Emir. *Ibíd.* p. 10.

¹⁹² KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 20.

y realizar la autoexploración y acudir a revisiones periódicas con un médico experto.

3.3 Método de diagnóstico: la Mamografía

El estado epidémico del cáncer de mama obliga a atacar esta enfermedad utilizando métodos de valoración. Una forma de detección de la neoplasia es la mamografía, la cual *"consiste en la representación radiográfica del tejido blando de la glándula mamaria, consiguiendo información acerca de su estructura normal o patológica."*¹⁹³

Mamografía es una imagen radiográfica de la mama que ayuda al médico a detectar y valorar la presencia de anomalías en las glándulas mamarias. Este estudio se realiza de forma habitual en mujeres que carecen de síntomas del carcinoma mamario, suelen ser realizadas por técnicos en radiología, mientras que un médico (radiólogo) quien interpreta la imagen.

June Ángel coincide que este estudio consiste en una *"radiografía mamaria con dosis bajas de radiaciones utilizada para valorar y diagnosticar las anomalías mamarias o para encontrar anomalías en mujeres que hasta ese momento no han mostrado síntomas."*¹⁹⁴ Desde entonces ha sido ampliamente utilizada, mejorándose con los nuevos adelantos tecnológicos así a la vez su efectividad ya que se ha reducido considerablemente la dosis de radiación liberada en cada exposición.

Román Torres Trujillo explica en su libro "Tumores de Mama, Diagnóstico y Tratamiento" que éste método consiste en tomar radiografías de las mamas con una técnica específica, con un aparato especialmente diseñado para este estudio y que tiene por objeto obtener las imágenes radiográficas con un mínimo de radiación a la glándula.

¹⁹³ LOSTAO, Lourdes. *Ibíd.* p. 26.

¹⁹⁴ ENGEL. June. *Ibíd.* p. 279.

Los beneficios de la detección por este método incluyen una disminución de la mortalidad, “. Algunos autores recomiendan la mamografía para todas las mujeres de más de 40 años y que ésta se realice con una periodicidad de cada año.”¹⁹⁵ Pero Torres informa que “los estudios benefician más a los grupos de mujeres de 50 años o más.”¹⁹⁶

De acuerdo con lo anterior, la mastografía es un medio de valoración para el cáncer de mama, el cual depende fundamentalmente de aparatos especializados que realizan placas radiográficas en las cuales se puede detectar si hay alguna anomalía en los pechos. Esto aunado a una interpretación certera dará como resultado un tratamiento de acuerdo a cada paciente.

En el caso de mujeres jóvenes “en este grupo las glándulas mamarias son más densas y difíciles de evaluar desde el punto de vista radiológico, lo cual hace menos útil a la mastografía para detectar lesiones muy pequeñas.”¹⁹⁷

“El método incluye molestias físicas por la compresión de la mama, pruebas adicionales innecesarias debido a hallazgos falsos positivos en un tejido mamario más denso, sobretratamiento potencial de lesiones, que no ponen en riesgo la vida, al ser diagnosticadas y secuelas psicológicas de someterse a un procedimiento de detección con resultado incierto.”¹⁹⁸

En la práctica médica, la evaluación del cáncer de mama en mujeres jóvenes es difícil y a veces no se sospecha, debido a su baja incidencia, por lo que se pasa por alto.

La mamografía es una técnica especial de rayos X que se utiliza para visualizar los tejidos blandos de la mama como un medio de detección del cáncer de mama en la mujer. Este estudio muestra calcificaciones (manchas de

¹⁹⁵ LOSTAO, Lourdes. *Ibíd.* p. 27.

¹⁹⁶ TORRES, Trujillo Román. Tumores de Mama, Diagnóstico y Tratamiento. Ed. Interamericana Mc. Graw-Hill, 1994, p. 23.

¹⁹⁷ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 23.

¹⁹⁸ ANTUÑEZ, Gil Flavio Julio. Cáncer de Mama en Pacientes Jóvenes. Tesis, Facultad de Medicina, UNAM, México, 2007, p. 5.

baja densidad) en una neoplasia. La mayoría de los cánceres, se originan en el conducto de la glándula mamaria o glándula productora de leche. El resto procede del propio tejido glandular.

"Las limitaciones, son producidas, sobre todo, por pequeñas lesiones, que están situadas en la periferia de la mama y las cuales no pueden ser comprendidas en la mamografía, y por senos densos."¹⁹⁹ Lo anterior se refiere que algunas bolitas son encontradas en las glándulas de la axila.

Varios estudios han demostrado que la realización de mamografías de forma regular disminuye el número de muertes por cáncer de mama en las mujeres entre 50 y ó más años, lo cual ayuda a detectar esta enfermedad en etapas más tempranas donde hay una gran posibilidad de curación.

También se deben tomar en cuenta los factores de riesgo, síntomas mamarios e identificar riesgos, para diagnosticar oportunamente. *"No hay que olvidar que la validez de la mamografía, como ya se ha señalado anteriormente, dependerá de la capacitación de los técnicos que la toman y de los radiólogos que la interpretan."²⁰⁰ Por todo ello, es importante que las mujeres acudan a su centro de salud para la realización de este estudio y prevenir la enfermedad, ya que es un método de lo más certero en diagnosticar el padecimiento.*

3.4 Prevención: La autoexploración

Es elemental que las mujeres realicen la autoexploración mamaria, debido a que es un procedimiento fácil de realizar, el cual ayuda a conocer las mamas y poder detectar el cáncer en etapas tempranas donde hay una gran posibilidad de curación. De acuerdo a lo anterior es la importancia de la ejecución de este procedimiento.

¹⁹⁹ TORTORA, Mario. Prevención del Cáncer del Útero y de la Mama. Ed. Centro de Cinematografía Carlos Erda, 1975, p. 61.

²⁰⁰ LOSTAO, Lourdes. *Ibid.* p. 27.

Lostao menciona que *“La detección precoz tiene una gran importancia en la prevención del cáncer de mama y tiene como objetivo el reducir la mortalidad especialmente en mujeres asintomáticas donde, presumiblemente, el tumor está aún localizado y es potencialmente curable por los métodos convencionales de tratamiento.”*²⁰¹

*“El autoexamen del seno puede salvar su vida. Detectar el cáncer mamario de manera temprana, cuando la enfermedad se encuentra en su fase curable, permite la utilización de nuevas opciones en el tratamiento y aumenta la posibilidad de tener éxito y curarlo. Las mujeres saben que deben examinar sus senos, pero la gran mayoría no lo hace.”*²⁰²

Engel concuerda con lo autores anteriores ya que *“los cánceres de mama que son pequeños cuando se detectan tienen mayor probabilidad de ser curados, puesto que el cáncer se trata antes de que produzca metástasis (se extienda).”*²⁰³

De acuerdo a lo anterior los métodos de detección temprana son la autoexploración mamaria, que permiten identificar mayor número de casos en etapas tempranas donde la neoplasia puede tener un mayor éxito de curación. La importancia de este examen se deduce del hecho que, *“según algunas estadísticas el 98% de los tumores de la mama son descubiertos por las mismas pacientes. Con un correcto autoexamen es posible descubrir tumores del diámetro de 1 cm.”*²⁰⁴

Lo importante de este hábito es que la mujer se familiarice con sus senos y podrá detectar cualquier pequeño cambio, ya que como menciona Engel, muchas de ellas temen efectuarse esta exploración. Se les debe enseñar cómo hacerlo y esto les alejará el miedo, si se llagaran algunas vez a

²⁰¹ LOSTAO, Lourdes. “Detección Precoz del Cáncer de Mama”. Ed. Díaz de Santos, Madrid España, 2001, p. 19.

²⁰² KUEHN, Paul. *Ibid.* p. 21.

²⁰³ ENGEL, June. *Ibid.* p. 57.

²⁰⁴ TORTORA, Mario. Prevencción del Cáncer del Útero y de la Mama. Ed. Centro de Cinematografía Carlos Erba. 1975, p. 51.

encontrar algo raro; sabrían que se debe consultar a su médico para obtener un diagnóstico sobre lo que pasa.

*"En el cáncer de mama, el establecer un diagnóstico precoz de la enfermedad es clave, ya que este diagnóstico está directamente relacionado con los índices de supervivencia y con la calidad de vida de las mujeres afectadas."*²⁰⁵

Como lo menciona Torres, se obtiene mayor beneficio desde el punto de vista del diagnóstico temprano al enseñar a las mujeres a examinar sus propias mamas. *"Esta aseveración está bien justificada ya que las estadísticas publicadas por Robertson, en 1990, muestran que el 84.2% de los tumores mamarios malignos eran detectados inicialmente por la propia paciente, y solo 9.1% lo encontraba por primera vez un médico."*²⁰⁶

Así mismo Kuehn concuerda que *"la mayoría de los cánceres de seno son descubiertos por las mujeres mismas (aproximadamente un 80%) lo cual debe animar a las demás a efectuar su examen mensualmente."*²⁰⁷ Nadie mejor que cada una conoce su propio cuerpo por ello, como hemos visto, los especialistas recomiendan autoexplorar las mamas, ya que son ellas mismas quienes detectan la mayoría de las veces los tumores.

*"El entrenamiento de una mujer para el autoexamen mamario debe perseguir los siguientes objetivos: desterrar la cancerofobia, que se realice periódicamente, familiarizar a al mujer con sus propias glándulas mamarias para que, basada en esta experiencia, pueda detectar cambios que la hagan consultar rápidamente al médico."*²⁰⁸

Engel concuerda que este método de autoexploración mamaria, el llevarlo acabo periódicamente, es crucial para su detección precoz. Algunas mujeres se muestran reticentes a que se revisen sus mamas, por el propio

²⁰⁵ LOSTAO, Lourdes. *Ibíd.* p. 19.

²⁰⁶ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 21.

²⁰⁷ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 24.

²⁰⁸ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 21.

miedo de encontrarse un cáncer. El 75% de las neoplasias mamarias se las encuentran ellas mismas esto debido a que las mujeres se conocen mejor sus senos que nadie de modo que tienen mayor probabilidad de observar un cambio.

La demora o el retraso por que ellas no acuden al médico es principalmente por *"ausencia de conocimiento sobre las enfermedades de la mama y factores psicológicos. La aprensión, no sólo por el temor al cáncer o a la mastectomía, sino también por la aprensión a que las relaciones con el marido se perturbarán, otra causa de demora es el pudor y timidez que afecta a algunas mujeres para dejarse observar los pechos. Algunas ignorar sus senos, nunca se palpan y así es muy difícil que descubran un tumor pequeño."*²⁰⁹

Así mismo Engel nos hace mención que algunos estudios demuestran que ellas, a menudo, tardan un tiempo en comunicar la presencia de un bulto a su médico (a veces, unas cuantas semanas), lo que ocurre no tanto por negligencia o ignorancia como por la aprehensión que pueda tratarse de un cáncer.

*"Las mujeres a partir de los 20 años de edad deben examinar sus senos una vez al mes, todos los meses. El mejor momento para hacerlo es justo después del periodo menstrual y debe poner mucho énfasis en familiarizarse con la forma en que normalmente se sienten sus senos para que puede notar, cualquier cambio."*²¹⁰

Esta exploración debe realizarse después de la menstruación, las mujeres menopáusicas deberán asociarla a un día del mes, pues conviene que se realicen siempre en estados similares. Ellas utilizan las manos y los ojos para detectar cambios mamarios

El método para examinar los senos es un *"procedimiento de tres fases es el que ha demostrado ser eficaz: inspección ante el espejo, palpación del seno*

²⁰⁹ LOSTAO, Lourdes. *Ibíd.* p. 21.

²¹⁰ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 24.

y enjabonamiento de los senos.”²¹¹ Para empezar con la autoexploración se tiene que elegir una habitación provista de iluminación, desnudarse de la cintura hacia arriba y colocarse frente a un espejo a medio metro.

Como lo comenta Tortora es necesario “colocarse delante del espejo en posición sentada o de pie y con las brazos primeros colocados a lo largo de los flancos, y después levantados por encima de la cabeza. Indagar si existe una posible asimetría de las mamas y de los pezones y la presencia de hundimientos.”²¹²

A lo anterior Torres completa que “esta inspección se hace realizando movimientos giratorios del tronco para visualizar completamente los hemisferios mamarios externos de ambos lados. (...) Lo que se debe poner atención es en la desviación de la dirección de algunos de los pezones, retracción del pezón o de alguna otra área cutánea, edema de la piel (aumento del tamaño de los poros cutáneos), ulceraciones o excoriaciones, salida de secreción por el pezón, enrojecimiento o cualquier cambio.”²¹³

Lo anterior son los hallazgos importantes a los que es indispensable brindar especial atención. Engel añade que en esta inspección se deben colocar “las manos en las caderas, flexionar los hombros hacia adelante y continuar mirando los pechos y la piel, como antes, los dos pechos y los dos pezones deberían reaccionar al movimiento de la misma manera, sin que la piel se arrugue o se hunda. A continuación, se levanta las manos por encima de la cabeza, se coloca detrás de las orejas, y se vuelve a buscar los mismos cambios.”²¹⁴

Además se debe estar parada todavía de pie, frente al espejo, como sugiere Lostao. Hay que palpar cada pecho cuidadosamente con las puntas de los dedos, con movimientos circulares, para comprobar si una zona del seno

²¹¹ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 24.

²¹² TORTORA, Mario. *Ibíd.* p. 52.

²¹³ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 22.

²¹⁴ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 64.

presenta más nudosidad que otra. El siguiente paso es levantar el brazo izquierdo y con las puntas de los dedos de la mano derecha se palpa la mama izquierda y la zona circundante; luego se invierte el proceso.

*"También hay que buscar bultos en la axila. A veces, el primer signo de cáncer es un ganglio agrandado en la axila. Si se halla un bulto en esta zona, hay que pedir a un médico que lo explore."*²¹⁵

*"El segundo paso es la palpación del seno: "la paciente se acuesta, coloca una pequeña almohada o toallas debajo del hombro del lado del seno que va a examinar y levanta ese brazo por encima de su cabeza. Esto levanta el tejido del seno sobre la pared del pecho de manera que pueda examinar mejor la superficie debajo del seno (particularmente en mujeres de senos grandes)."*²¹⁶

Torres indica que la mujer ha de dividir mentalmente la mama en dos hemisferios mediante una línea longitudinal que pase por la tetilla, para palpar el seno se pone el brazo del lado por explorar debajo de la cabeza, y con la mano opuesta se inicia la palpación desde el pezón siguiendo círculos de dentro a hacia afuera, hasta el contorno del pecho. Engel añade que después de esto se continúa hacia el esternón, el hombro y la axila.

*"Los dedos se mueven ligeramente hacia adelante y hacia atrás, en busca de irregularidades. Si los pechos que son voluminosos, hay que poner especial cuidado en explorarlos totalmente. Se repite la operación en el lado contrario."*²¹⁷ La tetilla es lo último que debe oprimirse suavemente entre los dedos en busca de secreción.

En caso de las axilas como hace hincapié Torres, se comprime el contenido de la axila contras las costillas en búsqueda de nódulos que pueden aparecer en esta zona.

²¹⁵ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 64.

²¹⁶ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 28.

²¹⁷ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 67.

La tercera parte es el enjabonamiento de los senos. *"Se puede efectuar durante el baño, cuando las manos se deslizan más fácilmente sobre la piel mojada."*²¹⁸ *"Las protuberancias y depresiones se sienten como montañas o cráteres cuando los dedos resbalan sobre jabón o aceite de baño."*²¹⁹

De acuerdo a lo anterior durante la ducha se puede realizar el autoexamen mamario, en el cual debe presionar el seno por partes, de manera firme y con la mano abierta para detectar alguna tumoración o zona dolorosa; asimismo, habrá que explorar los pezones para comprobar si hay secreciones.

En conclusión con lo antes expuesto la importancia que tiene la exploración mamaria realizada por la mujer ayuda a detectar en una etapa temprana el cáncer y más susceptible a ser tratado, ya que estudios recientes han demostrado que existe una reducción del índice de mortalidad por esta enfermedad.

Engel nos indica que nunca se debe hacer de manera apresurada. Incluso aquellas mujeres con los senos pequeños deberían dedicar algunos minutos a explorarse cada pecho una vez al mes. Como añade Torres, el examen se realiza una vez por mes, cuando se termine la menstruación, que es cuando los senos son más sensibles. Las señoras que se encuentren en la menopausia deberán elegir un día determinado y fijo por mes.

Algunas mujeres se ponen nerviosas respecto a sus senos, ya que el autoexamen les crea más problemas que beneficios, tienen miedo de encontrarse con un tumor ya que este mismo genera temor. La importancia de este método de detección es sencilla una vez que se ha aprendido, no cuesta nada, dependen del control de la propia mujer, no requiere de ningún equipo especial.

²¹⁸ FUENTE, Aguilar Raúl. Cáncer Mamario, Ed. ISSSTE, 1976, p. 34.

²¹⁹ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 28.

"Junto con las exploraciones médicas periódicas y las mamografías, la autoexploración mamaria puede aumentar las posibilidades de descubrir precozmente un cáncer de mama."²²⁰

Sin duda es indispensable hacer primero campañas de promoción a través de los medios masivos de comunicación; de esta manera el método se conocerá y se generalizará su aplicación. Para conseguir lo anterior, la técnica debe ser fácil de aprender y simple de llevar a cabo. Esto ayudaría a reducir los índices de mortalidad y una atención adecuada para superar el cáncer de mama.

3.6 Tratamiento del cáncer de mama

La enfermedad que ataca a las mujeres y que sin duda alguna trae consecuencias mortales es la neoplasia mamaria. Cada año se incrementa el número de pacientes que presenta la enfermedad en alguna de sus etapas, es por ello, que dependiendo de la fase en la que se encuentra el carcinoma mamario es el tratamiento que se les dará.

Por ello es importante que tengan conocimiento de los distintos tratamientos que hay para que así, junto con su médico opten por el que más sea conveniente para tratar el padecimiento. A continuación se mencionan los diferentes procedimientos de curación del cáncer de mama.

Para Raúl Fuente Aguilar el *"Tratamiento quirúrgico hasta ahora sigue considerándose como procedimiento primario, tanto para establecer el diagnóstico así como el medio terapéutico locoregional de entrada para las etapas tempranas en donde el estudio de los ganglios axilares continúa representando un factor de pronóstico muy importante."*²²¹

"El tratamiento vendrá determinado por el tamaño del tumor y si ha habido extensión a los ganglios u otras zonas del cuerpo. Por lo general,

²²⁰ ENGEL. June. *Ibíd.* p. 67.

²²¹ FUENTE, Aguilar Raúl. Cáncer Mamario, Ed. ISSSTE, 1976, p. 51.

cuando el tumor es menor de 1 centímetro de diámetro, la cirugía es suficiente para terminar con el cáncer y no se precisa de quimioterapia. No obstante, hay pocos casos en los que no se requiera un tratamiento complementario a la cirugía, bien con quimioterapia o con hormonoterapia. Actualmente el factor pronóstico más importante sigue siendo la afectación ganglionar: el número de ganglios afectados ayuda al oncólogo a seleccionar el tratamiento posterior.”²²²

La intervención quirúrgica, siempre realizada por un cirujano/ginecólogo experto en cáncer de mama, permite el control local de la enfermedad y llevar a cabo un diagnóstico riguroso gracias a que se pueden determinar las características del tumor y el número de ganglios afectados por células malignas.

“Los especialistas hace todo lo posible para preservar el pecho de una mujer y escoger la intervención menos invasora compatible con el grado de evolución de la enfermedad. Puesto que la elección del tipo de operación quirúrgica depende sólo en parte de criterios médicos, la decisión sobre la “cirugía más apropiada” suele consultarse a la mujer, a su vez, depende del tamaño y del tipo de tumor, de su diámetro en relación con el tamaño del pecho y de su posición, si es fijo o es móvil.”²²³

Haber comenta dentro de su libro “Cáncer de Mama. Manual de Tratamiento Psicológico” que, el tratamiento curativo que se utiliza para el cáncer de mama, es la tumorectomía y la mastectomía. Cada una de ellas tienen sus ventajas y desventajas. En la actualidad se considera que cada una de ellas tiene resultados médicos equivalentes para los tipos de neoplasia mamaria.

Kuehn coincide en lo anterior, ya que por regla general, la nodulectomía o tumorectomía se sugiere en la mujeres con cánceres de mama pequeños

²²² TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 94.

²²³ ENGEL. June. Libro del Pecho: Todo lo que Necesitas saber para Cuidarte y Prevenir, Ed. Paidós, Barcelona, Año 2004, p. 163.

(inferiores a 4cm de diámetro). Los tumores mayores de 5cm suelen extirparse mediante una mastectomía radical modificada.

*"Hoy en día, siempre que sea posible, los cirujanos eliminan el tumor y dejan intacto el resto del pecho. En lugar de la extirpación de la mama o mastectomía radical, las modernas intervenciones para el cáncer de mama se basan, sobre todo, en la llamada "cirugía de conservación del pecho", en la que se extirpa sólo el nódulo canceroso y los tejidos que lo rodean mediante un procedimiento llamado nodulectomía."*²²⁴

De acuerdo a lo anterior, la intervención conservadora de la mama consiste en extirpar el tumor intentando conservar la mayor cantidad de tejido mamario intacto. Haber señala que *"esta intervención extirpa el tumor de la mama y una muestra de los ganglios linfáticos de la axila. (...) tras la tumorectomía, se pueden administrar hormonas o quimioterapia. Además, casi siempre se efectúan radiaciones, un tratamiento local complementario, para aumentar la efectividad de la cirugía."*²²⁵

Engel concuerda con lo anterior, resumiendo que *"La nodulectomía elimina sólo el tumor y algunos de los ganglios linfáticos axilares más accesibles, dejando el resto del pecho intacto, y se acompaña de radioterapia postoperatoria."*²²⁶

Esta intervención *"respeta tanto la esfera del pecho como el pezón y la aureola, siempre que sea posible. Los cirujanos escinden el tejido mamario adicional situado alrededor del borde del tumor para asegurarse de que quitan todo el cáncer."*²²⁷ La operación seguida de radioterapia da la misma probabilidad de supervivencia.

²²⁴ ENGEL. June. *Ibíd.* p. 159.

²²⁵ HABER, Sandra. Cáncer de Mama. Manual de Tratamiento Psicológico. Ed. Paidós, 2000, p. 39.

²²⁶ ENGEL. June. *Ibíd.* p. 162.

²²⁷ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 96.

Otra de las operaciones para poder radicar este mal es la Mastectomía. *"Una mastectomía radical modifica (el procedimiento más común) supone la extirpación de la mama y de los ganglios linfáticos, pero conserva los músculos intactos. La mastectomía implica una mayor alteración de la apariencia física de la mujer que la tumorectomía."*²²⁸

Engel coincide que esta operación *"elimina todo el pecho y algunos de los ganglios linfáticos axilares. Se llama modificada porque elimina menos músculo torácico circundante que la operación."*²²⁹ Pero Kuehn añade que la *"extirpación quirúrgica del seno (mastectomía) con resección de los nódulos linfáticos axilares y los músculos de la pared del pecho (pectoral mayor y menor)."*²³⁰ Son los que se extirpan dependiendo de qué tan dañada conste la zona.

En conclusión esta intervención es la extirpación del tejido del seno y una parte de los ganglios linfáticos de la axila. Esta técnica se emplea cuando el cáncer es invasivo y se ha extendido dentro de los conductos mamarios. Kuehn menciona que practicando la mastectomía, el riesgo de cáncer en la mama en este mismo se reduce porque se efectúa una escisión más amplia alrededor del tumor.

El tema de la mastectomía quedaría incompleto sin alguna mención a la reconstrucción de la mama. *"Frecuentemente, la paciente tiene la opción de la reconstrucción quirúrgica. Ésta tiene lugar al mismo tiempo que la mastectomía y a menudo es un gran alivio para la paciente. También es posible realizar la reconstrucción con posterioridad."*²³¹

"Las técnicas de cirugía plástica también se ha mejorado notablemente, y la reconstrucción (inmediata o retrasada) del seno con prótesis de silicón ha ayudado a reducir el trauma psíquico asociado con la pérdida de este

²²⁸ HABER, Sandra. *Ibíd.* p. 40.

²²⁹ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 162.

²³⁰ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 88.

²³¹ HABER, Sandra. *Ibíd.* p. 42.

órgano.²³² *“La restauración puede consistir en un implante de silicona o de solución salina bajo el músculo pectoral, o en el uso de los músculos abdominales y de tejidos graso para imitar el pecho.”*²³³

Torres comenta que en un momento posterior, se puede o bien crear un pezón, utilizando un tejido pigmentado de otras partes del organismo, o bien tatuarlo en el pecho. De acuerdo a lo anterior, para la reparación del seno la mujer tienen que pasar dos veces por el quirófano, una para la mastectomía y otra para la implantación de la prótesis.

Generalmente no se realizan consecuentemente porque se precisa estar mucho tiempo bajo anestesia y se prefiere hacerlo en dos intervenciones distintas. No existe ningún inconveniente para que la paciente se intervenga cuando ella lo quiera. El implante suele ser de silicona o de suero salino.

Pero no todas las que han pasado por este tipo de operación quieren realizarse un implante de prótesis. El hecho de pasar nuevamente por un quirófano, someterse a una anestesia y cirugía con la posterior recuperación, hace que algunas opten por las prótesis artificiales.

*“Las reacciones de la reconstrucción de la mama son variadas. Mientras algunas mujeres están encantadas con los resultados, otras pueden sentir descontentas, puede aparecer la pérdida de sensibilidad local en el área reconstruida. A menudo, se procede descontento cuando la mama no coincide en tamaño o forma. En estos casos, la opción para restablecer la simetría en el cuerpo de la mujer puede ser la cirugía plástica en el pecho sano.”*²³⁴

Con lo antes expuesto *“tras una mastectomía, si se ha colocado una buena prótesis o se ha llevado a cabo una buena reconstrucción mamaria, las*

²³² KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 89.

²³³ HABER, Sandra. *Ibíd.* p. 42.

²³⁴ HABER, Sandra. *Ibíd.* p. 42.

mujeres pueden llevar vestidos escotados o trajes de baño y tener la misma imagen que antes de la extirpación del pecho."²³⁵

Algunas de las ventajas y desventajas sobre la nodulectomía son: *"cirugía menos extensa, menos efectos posquirúrgicos, conservación del pecho, se evita la necesidad de una prótesis. Después de haber comentado que tener cáncer de mama no es necesariamente sinónimo de perder el pecho, las mujeres se pueden mostrar más propensas buscar consejo médico más rápidamente tras descubrirse un nódulo, en lugar de retrasarlo, como sucede a menudo.*"²³⁶ Haber coincide que una de las mejorías de este procedimiento es que normalmente no se desfigura tanto la mama como la mastectomía.

Las desventajas son *"necesidad de irradiación posquirúrgica, necesidad de chequeos más cuidadosos. Las mujeres sometidas a nodulectomías deben considerar las probabilidades algo mayores de reaparición local y su capacidad de enfrentarse a la radioterapia diaria durante cuatro semanas aunque las sesiones sólo duren entre 10 a 15 minutos diarios.*"²³⁷ Kuehn concuerda que a menudo queda la preocupación de que el cáncer reaparezca y de que entonces no puede ser extraído con tanta facilidad.

En el caso de la mastectomía sus ventajas son: *"no hay necesidad de irradiaciones postoperatoria, probabilidad de reaparición del cáncer en el pecho operado ligeramente menor y, para algunas mujeres, una sensación de haber hecho "todo lo posible" para la curación.*"²³⁸ *"No se puede desarrollar un cáncer de mama si no se tiene mama. Sin embargo, todavía es posible la reaparición en la zona de la escisión o propagación del cáncer de mama a otros órganos.*"²³⁹

June menciona que el caso de las desventajas son: la pérdida del seno, reajuste de la propia imagen corporal, la turbación cuando otros ven la

²³⁵ ENGEL. June. *Ibíd.* p. 168.

²³⁶ ENGEL. June. *Ibíd.* p. 166.

²³⁷ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 98.

²³⁸ ENGEL. June. *Ibíd.* p. 167.

²³⁹ HABER, Sandra. *Ibíd.* p. 40.

desfiguración, el recuerdo anatómico constante de padecer una enfermedad potencialmente mortal, se reduzcan las posibilidades para vestirse o escoger ropa con escotes. Todo lo anterior provoca que las mujeres estén en un estado de depresión, por eso es importante la ayuda de médicos profesionales que den la información necesaria a ellas y a sus familias para poderlas ayudar.

Con lo antes mencionado, es importante el diagnóstico que el médico tenga sobre esta enfermedad para poderla tratar ya que dependiendo del grado en el que se encuentre el cáncer será el tratamiento más adecuado. La mujer tiene que valorar los pros y contras de estos tratamientos quirúrgicos para su bienestar. Esta decisión dependerá de razones personales distintas en cada una de ellas.

En el caso de la tumorectomía habrá que tener en cuenta factores tales como la disponibilidad y el tiempo requerido para la radioterapia. En la mastectomía habrá que considerar la posibilidad de construcción, el grado en el que la mama forma parte de la sexualidad de mujer y la identidad personal.

Otro tratamiento para esta enfermedad es la quimioterapia que es *“el uso de fármacos para el tratamiento y control de la enfermedad. El objetivo es destruir completamente las células cancerosas, o bien interferir de alguna manera con su capacidad para reproducirse. Se cree que los fármacos anticáncer alteran la capacidad de las células de dividirse y sobre vivir. En este método se emplean diferentes familias de fármacos.”*²⁴⁰

*“La quimioterapia funciona interfiriendo la reproducción celular y, por lo tanto, provoca la muerte de las células cancerosas. Sin embargo, la quimioterapia no es selectiva con las células y destruirá todas aquellas que se dividen rápidamente, incluyendo las células del pelo, las del revestimiento intestinal y las de la médula ósea. Por lo tanto la quimioterapia se administra en ciclos, en diversas pautas y combinaciones farmacológicas. La idea es lograr que disminuya el número total de células cancerosas.”*²⁴¹

²⁴⁰ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 91.

²⁴¹ HABER, Sandra. *Ibíd.* p. 43.

Así mismo June concuerda en que se utilizan diversos fármacos citotóxicos (que matan células) con la intención de erradicar cualquier célula cancerosa. En conclusión este método es el uso de fármacos o medicinas que pueden aplicarse en el tratamiento de cáncer y que ayudan a destruir las células anormales. Kuehn reafirmo lo anterior, mencionando que *"las células cancerosas, que tienen un rápido crecimiento, son más vulnerables a la quimioterapia. Los fármacos usados les causan más daño a ellas que a las normales."*²⁴²

*"Los potentes fármacos quimioterápicos afectan temporalmente al tejido sano, y esto explica algunos de sus efectos indeseables. Los fármacos "envenenan" las células cancerosas que se están multiplicando rápidamente."*²⁴³ Este tratamiento como menciona Engel, suele administrarse durante un periodo entre 3 y 6 meses, por vía oral o en forma de inyección y con intervalos de 3 a 4 semanas entre las dosis para reducir la toxicidad.

*"La mayor parte de este tratamiento se hace como paciente externo en el consultorio del médico o en el hospital; sin embargo, para algunos pacientes podrá requerirse breves periodos de hospitalización para controlar el tratamiento."*²⁴⁴ Haber comenta que los efectos secundarios de este tratamiento varían y depende del fármaco o la combinación de los que se emplean; la dosis, la vía de administración, el número de ciclos de tratamiento y si al mismo tiempo se aplica radioterapia.

Los efectos *"habitualmente son: náuseas, boca seca, diarrea, irritación en los ojos, visión borrosa, epigastralgia (reflujo gástrico), irritación de la vejiga urinaria, vómitos, caída del cabello, insomnio, alteraciones sexuales, fatiga, reducción del recuento de células blancas en la sangre, alteraciones cardíacas y, como es comprensible, ansiedad (...) también afectan transitoriamente a las demás células del organismo que se multiplican rápidamente como las células que producen. Éste es el motivo por el cual puede caer el cabello, las células*

²⁴² KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 92.

²⁴³ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 180.

²⁴⁴ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 100.

*blancas de la sangre pueden disminuir.*²⁴⁵ Así como también cambios en el estado de ánimo, sequedad vaginal.

Torres menciona que debido a los efectos secundarios de estos fármacos pueden ser graves, el médico debe conservar un delicado equilibrio entre la dosis y la frecuencia, proporcionando suficiente quimioterapia para matar las células cancerosas sin destruir, permanentemente, demasiados tejidos normales. Cuando el tratamiento se suspende, la mayor parte de las consecuencias desaparecen, incluyendo la pérdida del cabello.

June concuerda con Torres en cuanto se acaba la quimo, *“la mayoría de las molestias desaparecen gradualmente, pero se pueden tardar meses en mejorar la fatiga y “volver a la normalidad” de nuevo.*²⁴⁶ De acuerdo a lo anterior el cuerpo se recupera, vuelve a funcionar normalmente: el pelo vuelve a crecer, las náuseas desaparecen y la sangre se normaliza.

*“El propósito de la quimioterapia es evitar la reaparición del cáncer. Pero además hay que afrontar otra realidad: es extremadamente difícil curar una recaída. Pero esta razón, el consenso generalizado es que la mayoría de pacientes, siempre que exista un cáncer de mama invasivo, deben recibir una terapia coadyuvante para evitar la recaída.*²⁴⁷

Este tratamiento *“reduce la tasa anual de recurrencia de un 25 a un 28% y la tasa anual de muerte por cáncer de mama de un 16 a un 20%.*²⁴⁸ El uso de otros métodos como la hormonoterapia que posteriormente explicaremos todavía pueden mejorar las tasas de supervivencia.

Otro procedimiento para ayudar a curar esta enfermedad es la radiación, *“también llamada terapia de rayos X, radioterapia o irradiación, es sencillamente la emisión de rayos de alta energía. Cuando se emplea para*

²⁴⁵ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 180.

²⁴⁶ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 180.

²⁴⁷ HABER, Sandra. *Ibíd.* p. 43.

²⁴⁸ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 182.

*atacar un tumor, la radiación mata las células cancerosas o interfiere con su capacidad de reproducirse, y el tumor va reduciendo su tamaño.*²⁴⁹

Engel menciona que *“los rayos solo penetran en la zona que se localiza el cáncer. No permanecen en el cuerpo ni viajan por él. La irradiación no hace daño y se parece bastante a la sensación que tenemos cuando no hacen un radiografía normal, excepto por el hecho de que dura un poco más; se administra con la mujer tumbada o de pie.*²⁵⁰

La terapia de rayos X consiste en el empleo de esta energía para destruir o disminuir el número de células cancerosas, solamente dura unos minutos y es como una radiografía solamente que la radiación es mayor y concentra en la zona afectada.

*“La posición del tumor se marcará con tinta (como si fuera un tatuaje) de manera que el radioterapeuta sepa exactamente a dónde dirigir la radiación. El número de tratamientos irá de acuerdo con la importancia del tumor; por lo general se administrarán durante un lapso de cuatro a cinco semanas, típicamente en varias sesiones cortas.*²⁵¹

Torres concuerda que *“radioterapia suele administrarse entre 21 y 25 días durante un periodo de 3 a 5 semanas. Cada sesión dura unos cuantos minutos, una vez que la sesión inicial ha determinado el lugar y la dosis de radiación. La zona exacta que va a ser irradiada se marca con un rotulador para tatuajes.*²⁵²

*“Algunos efectos secundarios son una apariencia de quemadura de sol y rugosidad del área que se está tratando; probablemente no aparezcan tales efectos hasta el cuarto o quinto día después de iniciado el tratamiento, o después.*²⁵³

²⁴⁹ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 89.

²⁵⁰ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 177.

²⁵¹ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 90.

²⁵² TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 104.

²⁵³ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 90.

Así como también Engel comenta que se puede presentar dolor en la garganta, tos o irritación pulmonar temporal, cansancio o fatiga, inflamación y pesadez en la mama, que suelen desaparecer tras seis o 12 meses. Una buena combinación de descanso, actividad física y prendas delicadas pueden atenuar estas molestias

*"La radioterapia también puede sugerirse a mujeres sometidas a mastectomías radicales modificadas para extirpar grandes tumores. También es posible administrarla para cánceres de mama localmente avanzados."*²⁵⁴

Pero en el caso que el tumor sea pequeño o que se detectó en una fase temprana *"puede localizarse y tratarse con la radiación y la cirugía, si el tumor es mayor de 2 a 3 cm cuando se ve por primera vez, existe un 50 por ciento de probabilidades de que se extienda a los nódulos linfáticos u otras partes del cuerpo."*²⁵⁵

Lo que se consigue con la radioterapia es disminuir el tamaño del tumor, para luego retirarlo quirúrgicamente o, una vez realizada la intervención, limpiar la zona de células malignas. La radiación reduce las probabilidades de recurrencia del cáncer de mama.

*"La radiación para un tumor recurrente no puede repetirse más adelante en el mismo punto (porque los tejidos normales ya se han sensibilizado y podrían lesionarse), pero si se desarrolla un cáncer nuevo en cualquier otra parte, puede volver a considerarse la radioterapia. Las zonas con ganglios linfáticos no suelen irradiarse."*²⁵⁶

Las personas que den este tratamiento deben estar capacitadas ya que *"diversos estudios indican que las dosis elevadas, afectan el sistema*

²⁵⁴ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 178.

²⁵⁵ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 91.

²⁵⁶ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 178.

*inmunológico del cuerpo, aumentando la probabilidad del cáncer de extenderse a otras partes del cuerpo.*²⁵⁷

En conclusión se menciona que este tratamiento local que se administra después de la cirugía conservadora, se desarrolla a lo largo de un periodo 20 a 30 días, y la paciente va de forma ambulatoria a la clínica o sala donde se realice la radioterapia; no tiene que estar ingresada para ello.

*"El tratamiento hormonal actúa reduciendo los niveles hormonales o bloqueando su impacto y retrasando el crecimiento de los cánceres sensibles a las hormonas o matándolas.*²⁵⁸*Puede proporcionar un control prolongado en muchas pacientes con cáncer de seno.*

*"Si el tumor es sensible a las hormonas, puede ser efectivo al tamoxifeno o la terapia hormonal, especialmente en mujeres en la etapa de la posmenopausia. El tamoxifeno es un bloqueante de los estrógenos que se administra en forma de comprimidos, dos veces al día durante tres a cinco años. Actúa evitando el desarrollo celular. La terapia hormonal tiene menos efectos secundarios que la quimioterapia estándar. En ocasiones, se puede suministrar como tratamiento combinado con la quimio.*²⁵⁹

Este tratamiento consiste en la administración de fármacos que bloquean la acción de las hormonas que estimulan el crecimiento de las células cancerosas. *"El tratamiento seleccionado depende de si el tumor tiene receptores de estrógenos, receptores de progesterona o ambos. El descubrimiento de estos receptores sensibles a las hormonas en las células de los tumores mamarios ha mejorado el ajuste y la efectividad del tratamiento.*²⁶⁰

Uno de los fármacos que es apoyado en *"la terapia hormonal es el tamoxifen y lo califican de "tratamiento de elección" para muchas mujeres mayores con una extensión regional de la enfermedad. (Tamoxifen es un*

²⁵⁷ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 91.

²⁵⁸ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 183.

²⁵⁹ HABER, Sandra. *Ibíd.* p. 44.

²⁶⁰ ENGEL, June. *Ibíd.* p. 183.

*fármaco que bloquea las hormonas e induce una especie de ooforectomía química; no se recomienda para mujeres en edad reproductora).*²⁶¹

Torres comenta que es uno de los tratamientos más utilizados hoy en día en el cáncer de mama. El tamoxifeno es un antiestrógeno con pocos efectos secundarios. Pero aunque la mayoría de las mujeres lo toleran bien, antes de prescribirlo deben considerar cuidadosamente tanto sus efectos adversos como los pros y contras.

*“Se ha demostrado que el tamoxifeno reduce en un 40% la probabilidad de que aparezca cáncer en el pecho opuesto. Una tableta de 20 mg al día tomada de dos a cinco años produce una caída del 20% en el riesgo de morir por cáncer de mama.”*²⁶²

Estos medicamentos tienen varias vías de administración que se elegirán en función de lo que decida el médico y la paciente. Estas vías son oral, la subcutánea y la intramuscular (a través de una inyección). Haber menciona que algunos de los efectos secundarios son parecidos a los síntomas que se dan en la menopausia, es decir, sofocos, nerviosismo.

En conclusión con este apartado, los principales tratamientos para la neoplasia mamaria son la cirugía, radiación, quimioterapia y la terapia hormonal. Cabe mencionar que las combinaciones entre ellas traen buenos resultados de supervivencia. Las mujeres sometidas a métodos de curación necesitan información concreta.

En el caso de la radioterapia no produce daño permanente, aunque el enrojecimiento de la piel puede ser bastante duradero. En las pacientes que reciben quimio deben estar preparadas para la caída del cabello, náuseas y otros síntomas los cuales deben saber combatirlos ya que estos son temporales. El cuerpo se recuperará aunque tarde un tiempo.

²⁶¹ KUEHN, Paul. *Ibíd.* p. 91.

²⁶² ENGEL. June. *Ibíd.* p. 183.

3.6 Campañas contra el cáncer de mama

El incremento en el número de muertes a causa del cáncer de mama y el aumento de mujeres afectadas han provocado que organizaciones, gubernamentales y no gubernamentales, asociaciones y empresas alrededor del mundo y en particular en México reúnan esfuerzos para sensibilizar y promover los chequeos mamarios entre la población femenina, así como recaudar fondos para apoyar investigaciones que lleven a una posible cura de la enfermedad y para que las mujeres de escasos recursos pueden ser atendidas.

Diversas son las campañas realizadas en los últimos años en México contra el cáncer de mama. En el año 2002 INMUJERES dio a conocer su campaña "Cuidate" y *"la Asociación Mexicana contra el cáncer de mama CIMA su campaña "Favor de tocar" en el 2005. Ésta última propuesta fue creada por Oscar Smith con el objetivo de promover entre las mujeres y hombres lo importante que es la revisión para la detección oportuna y la lucha contra el cáncer; en ella participaron Laisha Wilkins, Patricia Manterola y Susana Zavaleta*²⁶³, lo anterior en la primera temporada de la campaña. *"En marzo de 2006 lanzó la segunda etapa de la campaña "Favor de tocar", la cual invitaba a la autoexploración y contó con el apoyo de varias luminarias, como Bárbara Mori, Galilea Montijo, Martha Cristiana, Ilse y Mimi."*²⁶⁴

Otra institución que ha llevado a cabo campañas contra la neoplasia mamaria es la Fundación Mexicana de Fomento Educativo para la Prevención y Detección oportuna del Cáncer de Mama (FUCAM).

"Desde hace 12 años la empresa de cosméticos AVON realiza la "Cruzada contra el cáncer femenino", la cual se encarga de reunir fondos para apoyar a diversas asociaciones que combaten esta terrible enfermedad, como son la Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer, Grupo Reto, el

²⁶³ MAQUITICO, Díaz Silvia. "Campaña de prevención de cáncer de mama: autoexploración. Tesis, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, México, 2007, p. 99

²⁶⁴ ISLAS, Ana Luisa, "Cáncer de mama: El temor de toda mujer. Revista Nueva, México, 24 de Octubre 2006, Sección: Salud, p.60

*Instituto Nacional de Cancerología, la Secretaría de Salud y Fundación CIMA. Asimismo, con dichas campañas se intenta sensibilizar a la población femenina, principalmente amas de casa, acerca de la importancia que tiene tomar medidas preventivas.*²⁶⁵

*“Avon cumple once años en su cruzada contra el cáncer de en la mujer y tres apoyando a la Fundación CIMA. Dentro de las actividades de la cruzada, las cuales tiene como objetivo el llevar información a cerca del tema a la sociedad mexicana y la recaudación de fondos, se han realizado las “Carreras Femeniles contra el Cáncer en la Mujer”; en el 2005, 8,000 entusiastas mujeres participaron en la ciudad de México y más de 1,600 mujeres en la ciudad de Monterrey rompiendo record de participación en una carrera femenil en ambas plazas.”*²⁶⁶

Francisco Castro Leñero artista plástico, realizo una serie de 80 serigrafías impresas, tomando como base la problemática del cáncer de mama, las cuales fueron impresas en el Taller Gráfico de Jan Hendrix.

Joyerías Aplijsa recaudo fondos a través de las ventas en sus seis joyerías en las ciudades de México, Guadalajara y Monterrey.

*“Durante 2003 y 2004 Ilusión insertó panfletos de autoexploración en todas las prendas distribuidas en sus 120 tiendas a nivel nacional. En 2005 se impartieron 12 pláticas de detección oportuna de cáncer de mama en 8 tiendas a nivel nacional y en total durante las cruzadas de los tres años se han repartido 81,000 panfletos vistiendo de rosa durante los meses de octubre dichos establecimiento.”*²⁶⁷

En el 2005 “MVS EDITORIAL realizó la edición del libro titulado MATICES, 27 testimonios de sobrevivientes de cáncer de mama”. Se imprimió

²⁶⁵ MAQUITICO, Díaz Silvia. *Ibíd.* p.102

²⁶⁶ CARDONA, García Norma Adriana. *No soy un seno, soy una mujer. Reportaje sobre el cáncer de mama. Fundación CIMA*. Tesis, Facultad de Estudios Superiores Acatlan. UNAM, México, 2006. p. 30.

²⁶⁷ CARDONA, García Norma Adriana. *Ibíd.* p.31

*un tiraje de 3 mil libros que recopilan propuestas fotográficas de 15 artistas contemporáneos expertos en la disciplina, así como 27 testimonios de sobrevivientes de cáncer de mama, incluido el de un hombre. El hilo conductor de estas vivencias es el positivismo y la actitud con la que se enfrentó la enfermedad, así como los estados que se atraviesan tras una pérdida, tales como la negación, la confrontación y la aceptación.*²⁶⁸

Otra institución que se ha unido a la causa es Grupo BANAMEX que inserto 200 mil encartes informativos sobre la importancia de la detección oportuna del cáncer de mama en los estados de cuenta de sus tarjeta habientes, ayudando así, a la difusión de la información.

*"La fundación CIMA creó la pulsera "Cima Fe" a inicios del 2005 con el fin de recaudar fondos para la lucha contra el cáncer de mama. Con un precio accesible, la pulsera Cima Fe formó parte de un movimiento de moda entre las adolescentes al mismo tiempo recaudó una importante cantidad de dinero.*²⁶⁹

Además otras marcas se han aunado a la lucha contra la neoplasia mamaria en el 2007 fueron EKCO; donde sus artículos como baterías, los juegos de sartenes y accesorios color rosa han sido elegidos para difundir el mensaje de la Fundación CIMA, así como también E PURA que invita al público a sumarse a esta labor social a través de la compra de agua embotellada, cuyo distintivo es un gráfico de un pequeño listón rosa que representa la enfermedad del carcinoma mamario.

Estas son algunas de las campañas que se han lanzado, principalmente por las ONG'S. El objetivo es, hacer conciencia sobre este mal que aqueja a las mujeres. Así mismo recaudar fondos para ayudar a las ONG'S para tratar a mujeres que ya padecen el cáncer de mama. A veces tiene el patrocinio de algunas marcas conocidas que dirigen sus productos a las mujeres.

²⁶⁸ ZAVALA, Gómez Alejandra Rocío, "El proceso de duelo en la familia tras la mastectomía, Tesis, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales UNAM, México, 2003 p. 37

²⁶⁹ MAQUITICO, Díaz Silvia. *Ibíd.* p.53

Las campañas anteriormente mencionadas se enfocan principalmente en mujeres mayores de 25 años, dejando a un lado a las más jóvenes en quienes se tiene que inculcar la idea de que la autoexploración, tiene que formar parte de sus actividades cotidianas, realizándola después que termine su periodo menstrual.

CAPÍTULO IV

INVESTIGACIÓN

DE MERCADO



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.

Capítulo IV

4. Investigación de Mercado

Se ha mencionado desde el inicio que este trabajo de tesis está compuesto por una primera y segunda parte teóricas, ya elaboradas, y una tercera de tipo práctico que a su vez se divide en tres etapas. En el presente capítulo se abordará la primera de estas tres en la que se incluye lo referente a la investigación de mercados, ésta se realiza con el fin de obtener datos y para detectar información útil que permita llegar a la segunda etapa, la cual, consiste en la elaboración de una Campaña de Publicidad Social preventiva de la detección del cáncer de mama. En la última fase es el presupuesto de dicha Campaña.

El trabajo práctico, el cual, tiene como fin realizar estrategias de comunicación eficaces (Campaña de Publicidad Social) para detectar el cáncer de mama en etapas tempranas (Problema social del que se parte) en mujeres de entre 18 y 23 años de niveles socioculturales C+ y C (Grupo Objetivo).

Este proyecto está basado en una investigación de campo, por lo tanto es necesario el diseño de un cuestionario que será aplicado a una muestra representativa del grupo de adoptantes, al que se dirigirá la campaña, es decir, una investigación de mercados que, con los resultados que arroje, permita conocer a fondo el mercado social o grupo objetivo y, de esta forma plantear a través de estrategias de comunicación acertadas, soluciones adecuadas al problema de salud pública que es el cáncer de mama.

A lo largo de este capítulo se irán exponiendo las variantes que componen este apartado, iniciando con la investigación de mercados, identificación del problema y seguido del grupo objetivo, diseño del cuestionario y por último el análisis e interpretación de los resultados que darán las bases para la elaboración de las estrategias en las que se cimentará la campaña de Publicidad Social que en este trabajo se propone.

4.1 Investigación de Mercado

*"La investigación de mercado es la función que enlaza al consumidor, a la clientela y al público con el vendedor a través de información, la cual se utiliza para identificar y definir las oportunidades y problemas de mercadotecnia, para generar, refinar y evaluar las actividades de mercadotecnia; para vigilar el comportamiento del mercado; y para mejorar la comprensión de la mercadotecnia como proceso. La investigación de mercado especifica, la información necesaria para tener en cuenta estos aspectos; diseña el método para recabar información; administra e implementar el proceso de recopilación de datos; analiza los resultados, y comunica los resultados obtenidos y sus significados."*²⁷⁰

Churchill señala " que la investigación de mercados es la función que vincula al consumidor, clientes y público con el mercadólogo a través de la información- información que se usa para identificar y definir las oportunidades y problemas de mercadotecnia; generar, mejorar y evaluar las acciones de mercadotecnia; vigilar los resultados de la mercadotecnia y mejorar su comprensión como proceso." ²⁷¹

De acuerdo a lo anterior, es necesario conocer al mercado, cuando se desea que una campaña de publicidad, ya sea social o comercial, tenga éxito, es indispensable conocer al consumidor de un producto/servicio o de una idea social para ofrecerle aquello por lo que pague cualquier precio; en el caso de publicidad social en concreto el precio tiene que ver, con el cambio de actitud hacia la problemática que estamos analizando y con una transacción económica.

Para la realización de esta investigación se utilizarán las herramientas que son: la investigación cualitativa la cual *"engloba la recopilación de gran volumen de datos estadísticos descriptivos y la utilización de técnicas de*

²⁷⁰ MC, Daniel, Carl, Investigación de Mercados Contemporánea. Ed. Internacional Thomson Editores, Edic. 4ª, México, 1999. p. 8.

²⁷¹ CHURCHILL, Jr. Investigación de Mercado. Ed. Thompson, Edic. 4ª, 2003, p. 7.

*muestreo, modelos matemáticos avanzados y simulaciones informáticas de procesos sociales. El análisis cuantitativo es cada vez más utilizado como medio de investigación de las posibles relaciones causales, especialmente en la investigación de la movilidad social y la adquisición de estatus.*²⁷²

Así mismo De la Riva menciona en su libro "Investigación Estratégica" que la investigación cuantitativa está basada en datos estadísticos como son las encuestas, los métodos de muestreo, las proyecciones de tendencia.

También utilizaremos "*La investigación exploratoria que es el estudio preliminar para aclarar la naturaleza exacta del problema por resolver. Una vez que se reconoce el problema el investigador comprende exactamente que necesita examinar, esta suele ser a una pequeña escala para definir la naturaleza del problema y comprender mejor el entorno en que ocurre.*"²⁷³

Churchill en su libro "Investigación de Mercado" comenta que este tipo de exploración puede usarse para establecer prioridades en el estudio de estos planteamientos, deben ayudar a suprimir las ideas que son imprácticas. También ayuda a conocer mejor el problema en cuestión.

En general, la investigación exploratoria es apropiada para cualquier problema, del cual se conoce poco, y constituye el cimiento de un buen estudio. Se pueden realizar en diferentes formas, si bien la práctica ha demostrado que las búsquedas documentales, encuestas de experiencia, grupo de enfoques y análisis de casos selectos son particularmente productivos.

Para el estudio utilizaremos la encuesta, la cual dará los datos en concreto y detallados sobre la autoexploración en las universitarias de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, así como también otros datos que a medida de la exploración, proporcionen más elementos para realizar la

²⁷² ALFARO, Drake, T. El Marketing como Arma Competitiva. Madrid: Mc Graw Hill, 1992, p. 59.

²⁷³ MC, Daniel, Carl, *Ibíd.* p.8.

estrategia en las que se fundará la campaña de Publicidad Social que en este trabajo se propone.

Para llevar acabo esta investigación, se requiere partir de dos objetivos. Uno de ellos es el objetivo base, aquél que va a servir de guía en todo el momento y alrededor del cual girará toda la investigación, y por el otro, los objetivos Operacionales, los cuales *"responderá a puntos específicos de información y que en su conjunto permitirán cubrir la información del objetivo base"* ²⁷⁴, estos deben ser tan específicos y tan poco ambiguos como sea posible.

Ahora se presentan los objetivos que permiten establecer las necesidades de información que ayudarán a planear una campaña de publicidad social.

Objetivo base:

Obtener información que permita desarrollar una Campaña de publicidad social relacionada con el cáncer de mama.

Objetivos operacionales:

1. Determinar el nivel de conciencia sobre la autoexploración mamaria.
2. Definir la percepción de los senos.
3. Obtener información sobre la incidencia del cáncer de mama en familiares.
4. Detectar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad.
5. Expectativas de comunicación sobre la información del cáncer de mama y cómo detectarlo a tiempo.
6. Detectar los medios de información por los cuales se tiene conocimiento de la enfermedad.

²⁷⁴ MC, Daniel, Carl, Ibíd. p. 8.

7. Definir el porcentaje de mujeres que realizan la autoexploración mamaria.
8. Definir el porcentaje de incidencia de presentar algún síntoma de cáncer de mama.
9. Definir el porcentaje de mujeres que han padecido esta enfermedad.
10. Obtener información sobre la relación que tienen los senos con la autoestima femenina.

Una vez que ya se tienen fijos los objetivos de la investigación se procede a la identificación del problema el cual proporcionará una perspectiva de la situación. Teniendo lo anterior, se observa cómo se conforma ésta y en qué se caracteriza la población que se va a entrevistar, el denominado "Grupo Objetivo" en el Marketing Social, para poder determinar la muestra, diseñar el cuestionario e iniciar la recolección de datos, variantes que se observan a detalle en los siguientes apartados.

4.1.1 Identificación del problema

Hoy en día las mujeres tienen miedo de tocarse su cuerpo, ya que por siglos el hombre se apoderado de ellas, no solamente física sino también psicológica. *"Nos educan diciendo que una mujer casta no se toca "ahí", que debe esperar que su esposo lo haga y le enseñe lo que tiene que hacer. Este rol pasivo e ignorante de su propio cuerpo es aprendido de la sociedad machista y pone a las mujeres en una situación de desventaja e indefensión."*²⁷⁵

El inicio del difícil camino de una paciente con cáncer, es el enfrentamiento con la palabra en si. El cáncer es innombrable en la sociedad mexicana, un tema tabú, al cual se le rehúye porque presenta más que una enfermedad, la muerte.

²⁷⁵ MEAD, Margaret citado por LERER, Ma Luisa. Sexualidad Femenina. Ed. Paidós, Edi. 3ª 1995 Buenos Aires, p. 115.

El cáncer de mama en lo particular no está exento de significados de muerte, es vivido con pudor y vergüenza por las mujeres, sobre todo por la posibilidad de sufrir una mutilación en sus órganos principales de la feminidad, lo cual complica una detección inevitable de la muerte.

"El cáncer de mama es una enfermedad desastrosa que mata a muchas mujeres, a veces pocos años después del diagnóstico. También es una enfermedad que supone una profunda carga psicológica y emocional. No solo ataca el tejido mamario, sino que golpea el verdadero núcleo de la feminidad de la mujer sexual, su papel genérico y su capacidad para alimentar."²⁷⁶

El descubrimiento de una bolita en el pecho significa dudas, la cual, *"tiene un tamaño variable, con tendencia a ser esferoide, de consistencia más o menos dura según su contenido fibroso"* ²⁷⁷, cuando aparece se tiene el pendiente de acudir a revisarse con el médico. Por lo anterior es importante una autoexploración para acudir lo mas pronto al médico y descartar que sea cáncer.

Otro es el enrojecimiento de la piel, hundimiento de la misma, secreción del pezón, alteraciones en el contorno de las mamas o desviación medial o lateral según la localización del carcinoma, piel de naranja, entre otras.

Su complejidad como problema de salud se basa en factores de riesgos biológicos y ambientales, agravados en muchos casos por las condiciones socioeconómicas y culturales en las que viven las mujeres enfermas. Algunos estudios han señalado que la enfermedad se asocia a estilo de vida de las poblaciones con mejores condiciones de vida y se señala al grupo mayor de 45 años como al más afectado. Es importante el conocimiento de estos para tomar medidas de prevención o diagnóstico temprano.

²⁷⁶ ENGEL. June. Libro del Pecho: Todo lo que Necesitas saber para Cuidarte y Prevenir. Ed. Paidós, Barcelona, Año 2004, p. 275.

²⁷⁷ FUENTE, Aguilar Raúl. Cáncer Mamario. Ed. ISSSTE, 1976, p. 21.

"El 9.5 % de los cánceres de mama se producen en mujeres con una predisposición hereditaria a sufrir enfermedad, se deben tener antecedentes directos, la madre, una hermana, por ejemplo, y además una de las dos haya desarrollado la enfermedad en los dos pechos o a una edad temprana. Otros de los factores es la obesidad, un factor de riesgo para la neoplasia mamaria."²⁷⁸

A pesar de la complejidad de la enfermedad y de alto costo de la atención cuando está desarrollada, es posible evitar muchas de estas muertes. Como la mayoría de los problemas de salud, el cáncer de mama es multidimensional y multifactorial, lo que lo hace un problema de salud complejo, tanto en su prevención, detección oportuna, como en su curación.

La autoexploración mamaria es un método que ayuda la detección del cáncer en etapas tempranas donde la enfermedad es todavía curable. Este método, la mujer lo tiene que realizar después de su periodo menstrual, si ya es menopáusica, tendrá que elegir un día del mes para realizarlo. Este autoexamen constituye la mejor alternativa que una mujer tiene para sobrevivir en caso de presentar un cáncer de mama.

"Según los registros de la SSA en el año 2000, sólo se diagnosticaron entre el 5% y el 10% de los casos en estadios tempranos 0 y 1, a diferencia de lo que sucede en los países desarrollados, donde alrededor del 50% de los casos de cáncer de mama se diagnostican en estas etapas tempranas, lo que ofrece mayores posibilidades de curación. En México, del 40% a 50% de los casos diagnosticados corresponden a etapas muy avanzadas o diseminadas, que además de generar mayores costos en su atención, su probabilidad de sobrevivencia es muy baja, con el consecuente impacto a nivel familiar y social de las muertes."²⁷⁹

²⁷⁸ ANTUNEZ, Gil Flavio Julio. Cáncer de mama en pacientes jóvenes. Tesis, Facultad de Medicina, UNAM, México, 2007, p. 1.

²⁷⁹ TORRES, Trujillo Román. *Ibíd.* p. 8.

Sin embargo hoy, el cáncer de mama ha sido estudiado en profundidad y la medicina moderna le ofrece, a la mujer, la posibilidad de prevenir la aparición del cáncer mismo o la de un diagnóstico precoz que no solo preserve la vida sino también que evite las temidas consecuencias de este proceso pudiendo preservar la integridad de sus mamas.

*"La adopción generalizada de las medidas de detección precoz podría reducir la incidencia de cáncer de mama, e incrementar la tasa de curación del cáncer de mama. Es importante que las mujeres se autoexploren y que no tengan miedo, el prevenir es la mejor manera de reducir la tasa de mortalidad de esta enfermedad y de cómo combatirlo a tiempo."*²⁸⁰

El diagnóstico del cáncer con el médico especialista comienza por la obtención de una historia clínica y una exploración física completa, que incluya la inspección, palpación de todas las localizaciones corporales accesibles, en especial mamas y ganglios linfáticos accesibles.

*"Los médicos recomiendan realizar un examen anual o bienal, mediante mamografía y exploración física, a las mujeres de 50 o más años de edad. En general, no se recomienda realizar mamografías por debajo de los 39 años de edad. En cuanto al grupo de mujeres entre 40 y 49 años de edad existen controversias sobre la utilidad de las mamografías."*²⁸¹

En 1994, en un estudio en hospitales de la ciudad de México, 9 de cada 10 mujeres detectaron por si mismas un abultamiento en el seno y sólo el 10% de ellas fue diagnosticada en estadio I, así que la mayoría fue diagnosticada en es estadio avanzado, donde es posible hacer menos por el mejoramiento de la salud.

El cáncer de mama representa un serio problema de salud en países desarrollados, aunque su incidencia va en aumento en los países en desarrollo.

²⁸⁰ DIXON, M. J. *Ibid.* p. 11.

²⁸¹ ENGEL. June. *Ibid.* p. 275.

Este problema de salud apenas comienza a tener mayor preocupación en el sector salud de nuestro país.

En esta campaña es primordial la prevención, ya que el cáncer de mama es considerado uno de los principales problemas de salud en los países desarrollados y muchas mujeres mueren cada año por esta causa. En la mujer joven, entre 20 y 35 años, el cáncer de mama, aunque no imposible, es infrecuente y los métodos de radio-diagnóstico, por la gran densidad de las mamas deben ser usados con criterios muy precisos, ya que pueden lastimar este tejido.

Para finalizar esta campaña plantea el hecho de que las mujeres a edades de 18 a 23 años establezcan como rutina la autoexploración de las mamas, que conozcan la manera de hacerlo y cada cuanto tiempo. Esto permitiría que el problema, si se presenta, se pudiera detectar en las primeras fases de la enfermedad cuando todavía tiene mayor porcentaje de curación.

4.1.2 Muestra

"Una muestra es una porción de algo. Si deseáremos preguntar a un conjunto de 5000 personas su opinión sobre un determinado fenómeno, tenemos dos opciones:

- *Efectuar las preguntas persona por persona.*
- *Efectuar las preguntas solamente a una muestra de esas personas, es decir a un grupo de elementos representativos de ese conjunto.*²⁸²

"La muestras debe poseer al menos dos condiciones fundamentales:

- *Representatividad. Es decir, debe ser un universo en miniatura. En teoría lo que resulte de la muestra debe coincidir exactamente con lo que resultaría si se hubiese consultado sin error a todo el universo.*

²⁸² DURÁN, Pich Alfonso. Psicología de la Publicidad y de la Venta. Ed. CEAC, España, 1989, p. 225.

- *La confianza. La muestra debe garantizar la representatividad respecto del universo y ésta confianza debe garantizar que en el caso de repetir la investigación con la misma muestra u otra representativa, los resultados serían los mismos.*²⁸³

La muestra es un subconjunto de la misma población. Primero se tiene que definir lo anterior, pues de este grupo se tomará la muestra. Es necesario saber el tamaño del universo, es decir la cantidad de personas que integran la muestra que interesa estudiar. Esta debe incluir todas las personas cuyas opiniones, comportamientos, preferencias, actitudes, proporcionen información para resolver el problema que se investiga.

El grupo de la población o, en términos de Marketing, el universo al que se dirigirá la campaña de prevención del cáncer de mama, es el que está conformado por mujeres de 18 a 23 años de edad, de los niveles socioculturales C+ y C, de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. Durante la investigación se utilizó un muestreo de cuotas, en el cual el investigador elige a sus entrevistados libremente.

4.1.2.1 Grupo Objetivo

*"El primer paso en la formación de una muestra es conocer el público objetivo (universo), entendiéndose como tal el total de elementos que reúnen ciertas características homogéneas, las cuales son objeto de una investigación. Ejemplo: amas de casa, individuos seleccionados en forma aleatoria, niños entre 7 y 15 años, etcétera.*²⁸⁴

Una vez que se ha identificado el problema social, en este caso el cáncer de mama y que se ha decidió llevar a cabo un estudio que permita conocer la autoexploración mamaria, resulta indispensable definir cuál es el grupo en el que enfocaremos la campaña, dónde es importante que tengan

²⁸³ DURÁN, Pich Alfonso. *Ibíd.* p.225.

²⁸⁴ LÓPEZ, Altamirano Alfredo. *Introducción a la Investigación de Mercados*. Ed. Diana, México, 1978, p. 116

conocimiento de este examen mensual de sus senos. Y por lo tanto a quién se dirigirán las estrategias de comunicación que surjan en este trabajo, es decir, el grupo objetivo.

Los niveles socioculturales están basados en la información que sobre éstos proporciona la *Asociación Mexicana de Agencias de Investigación de Mercado y Opinión Pública (AMAI)*²⁸⁵, primera en su tipo, la cual, fue fundada en septiembre de 1992 con la finalidad de establecer normas de calidad y estándares comunes en métodos, técnicas, terminología, criterios de análisis, que estén relacionados con la investigación de mercados en nuestro país.

Pero de acuerdo con Jorge Matte presidente y director general de EPSI, menciona que la segmentación de los niveles socioculturales, son el enfoque del análisis de revisar los valores, estilos de vida, objetivos y los grandes gustos y temores en cada nivel, segmentado a las clases sociales de manera psicográfica, de acuerdo a las características comunes.

“La segmentación que se acostumbra en mercadotecnia es cuantitativa en términos de datos sólidos y reales:

- *Nivel de ingresos.*
- *Nivel de egresos.*
- *Cantidad de autos, modelos.*
- *Cantidad de focos en casa.*
- *Casa propia o rentada.*
- *Cantidad de hijos.*

Datos muy concretos, que determinan en el fondo el nivel económico de la persona. Hay una serie de tablas de parámetros que de alguna manera permiten clasificar a las personas de acuerdo a su nivel económico. Es muy importante conocer los niveles psicográficos, tanto para desarrollar productos, como para saber a qué segmento debe dirigirse. Es muy distinta la comunicación que se debe diseñar para una clase alto o para clase media, y

²⁸⁵ RUIZ, González Ma Teresa. Campaña de publicidad social: Anorexia y Bulimia. Un camino hacia la Muerte. Tesis, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, México, Año. 2003, p. 211.

*distinto de clase baja.*²⁸⁶ Es necesario conocer los perfiles psicográficos de los niveles que utilizaremos en la campaña, para poder adaptar la publicidad a estos segmentos.

Nivel C+: *"En este nivel se considera a las personas con ingresos de vida ligeramente superior al medio. La mayoría de los jefes de familia de estos hogares tiene un nivel educativo de Licenciatura, muy pocas veces cuentan solamente con educación Preparatoria. Destacan padres con algunas de las siguientes ocupaciones: empresarios de compañías pequeñas o medianas, gerentes o ejecutivos secundarios en empresas grandes, o profesionistas independientes."*²⁸⁷

De acuerdo con los datos tomados de AMAI, los hogares de las personas que pertenecen al Nivel C+ son casa o departamento propio que cuentan con dos o tres recámaras, uno o dos baños, salas, comedor, cocina, un estudio o sala de televisión y/o un pequeño cuanto de servicio. Aproximadamente la mitad de los hogares poseen jardín propio. Uno de cada dos hogares (o menos), cuentan con servidumbre. Los hijos son educados en primarias y secundarias particulares, y con grandes esfuerzos terminan su educación en universidades privadas o de alto reconocimiento.

Añadiendo a lo anterior, el ama de casa y el jefe de familia (o al menos uno de los dos), poseen un automóvil, aunque no tan lujoso. Usualmente tiene un auto familiar y compacto. Normalmente, sólo uno de los autos está asegurado contra siniestros, en su hogar tiene todas las comodidades y algunos lujos: al menos dos aparatos telefónicos, equipo modular, dos televisores a color, videocasetera. Uno de cada dos hogares tiene horno de microondas y poco más de la mitad lavadora automática de ropa (programable). En este nivel, las amas de casa suelen tener gran variedad de aparatos electrodomésticos, de acuerdo a lo que menciona Jorge Matte.

²⁸⁶ MATTE, Jorge, "Segmentación Psicográfica", Revista Segmento, México, Nov-Dic, No. 24, Año. 2004 p. 30.

²⁸⁷ MATTE, Jorge. Ibid. p. 31.

*"En cuanto a servicios bancarios, las personas de nivel C+ poseen un par de tarjetas de crédito, en su mayoría nacionales, aunque pueden tener una internacional. Las personas que pertenecen a este segmento asisten a clubes privados, siendo éstos un importante elemento de convivencia social. Vacaciones generalmente en el interior del país, y a lo más una vez al año salen al extranjero. Ingreso mensual familiar varía desde \$19, 200.00 hasta \$48, 000. 00."*²⁸⁸

*"Nivel C: En este segmento se considera a las personas con ingresos o nivel de vida medio. El jefe de estos hogares normalmente tiene un nivel educativo de Preparatoria. Dentro de las ocupaciones destacan pequeños comerciantes, empleados de gobierno, vendedores, maestros de escuela, técnicos y obreros calificados."*²⁸⁹

Los hogares de las personas que pertenecen al Nivel C son casas o departamentos propios o rentados que cuentan con dos recámaras en promedio, un baño, sala, y una cocina. Los hijos, algunas veces, llegan a realizar su educación básica (primaria-secundaria) en escuelas privadas, terminando la educación superior en escuelas públicas.

*"Los hogares de clase C sólo poseen un automóvil para toda la familia, compacto o austero y no de modelo reciente; casi nunca está asegurado contra siniestros. Cuentan con algunas comodidades: un aparato telefónico, equipo modular, dos televisiones, y videocasetera."*²⁹⁰

"En cuanto a instrumentos bancarios, algunos poseen tarjetas de crédito nacionales y es poco común que usen tarjetas internacionales. Dentro de los principales pasatiempos destacan el cine, parques públicos y eventos musicales. Estas familias vacacionan en el interior del país, aproximadamente una vez por año van a lugares turísticos accesibles (relativamente

²⁸⁸ RUIZ, González Ma Teresa. Ibid. p. 212.

²⁸⁹ MATTE, Jorge. Ibid. p. 31.

²⁹⁰ MATTE, Jorge. Ibid. p. 31.

económicos). Ingreso mensual familiar varía desde \$6,400.00 hasta \$19,200.00.²⁹¹

Ya que se ha establecido y explicado el grupo de la población al que se hará el estudio, o investigación de mercados, es decir, la muestra es a mujeres entre 18 y 23 de edad de los niveles socioeconómicos C+ y C, por ser el sector de la población al que se va a dirigir la campaña en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, ya que es importante que el autoexamen mamario se convierta en una rutina cada mes para detectar posibles síntomas del cáncer de mama.

4.1.3. Diseño del Cuestionario

Una vez que se ha identificado el problema social y el grupo objetivo que representaría es momento de diseñar el cuestionario, el cual está fundamentado en los objetivos, ya que éstos surgieron a partir de las necesidades de información que ha llevado a la realización de este trabajo de campo.

*“El método de la encuesta es la recopilación de datos al establecer contactos con un número limitado de personas por medio de cuestionarios. Es el método más usado pero requiere una planeación minuciosa puesto que debe tenerse especial cuidado en la elaboración del cuestionario. Las encuestas consumen mucho tiempo y pueden resultar muy costosas”.*²⁹²

Los pasos a seguir para una encuesta son:

1. Decidir qué datos deben obtener de los encuestados.
2. Elegir qué técnica de encuesta utilizar: personal, por teléfono o por correo.

²⁹¹ RUIZ, González Ma Teresa. Ibid. p. 212.

²⁹² JANY, José Nicolás. Investigación Integral de Mercados. Un Enfoque para el Siglo XXI. Edito. Mc Graw Hill, Edi 2ª, p. 81.

3. Seleccionar las preguntas que se formularon y prepararlas con mucho cuidado.
4. Determinar qué tipos básicos de respuestas serán más eficaces para obtener la información (preguntas de dos opciones, de muchas opciones o abiertas).
5. Poner las preguntas en orden adecuado.
6. Preparar borradores del cuestionario y hacer copias para una prueba previa.

*"La encuesta consiste en formular preguntas de manera directa a los consumidores previamente determinadas. Suele obtenerse mayor información, hay mayor cooperación. Se obtiene información sobre los hogares participantes, los niveles de vida aparentes, puede calificarse y clasificarse al encuestado. En respuestas no hay influencia de terceras personas. Pero también en un método muy costoso, en ocasiones hay muy poca colaboración."*²⁹³

De acuerdo con los autores anteriores, se define que la encuesta es un instrumento de recopilación de datos, en el cual se realiza en modelo de cuestionario a realizar, este cuida un sistema en los cuestionamientos.

En este trabajo incluiremos datos fijos, como comenta Alonso de Florida en su libro "Investigación Práctica de Mercados", son las preguntas más simples: nombre, apellido, edad, sexo, profesión, composición de la familia, posesión de bienes intrascendentes. No siempre se piden estos datos.

Otro tipo de cuestionamientos son las preguntas abiertas y preguntas cerradas, que, en general, en un cuestionario encontramos dos tipos de ellas: abiertas y cerradas. *"Se define como preguntas abiertas aquellos cuestionamientos que, debido a su formulación, prevén cualquier tipo de respuesta que se pueden dar de manera articulada y detallada."*²⁹⁴

²⁹³ SANTINI, Franco. Estudios de Mercado. Edi. Index-Buffetti, p. 38.

²⁹⁴ JANY, José Nicolás. *Ibíd.* p. 81.

Tipo de pregunta. Abierto: Dígame, por favor, ¿que piensa sobre las programas de televisión?

Santini comenta que el tipo de pregunta cerrada es aquella en la cual, al encuestado se le da una serie de opciones en la cual no le damos alternativa de dar su opinión de manera abierta, si no que tiene que elegir una opción de acuerdo a lo que se le pregunta.

Tipo de pregunta cerrada:

Dígame, por favor, cuál es su opinión sobre los programas de televisión. Para facilitar su tarea, le pediré si considera los programas televisivos:

- a) Óptimo
- b) Regulares
- c) Malos

El encuestado indica con una cruz, correspondiente a la respuesta dada.

*"Las ventajas de la preguntas cerradas se ven intuitivamente: permiten una codificación previa de las preguntas, y consecuentemente la posibilidad de obtener respuestas homogéneas y clasificables sin error. Las desventajas es que limitan las posibles respuestas a un número concreto de alternativas, y no permiten analizar en profundidad los motivos de las mismas respuestas."*²⁹⁵

Por último las preguntas de respuestas múltiples son las que permiten una o más opciones de la gama de respuestas que se ofrecen para una determinada pregunta cerrada. Este tipo de preguntas han servido como base para la elaboración del cuestionario.

A continuación se presenta el cuestionario, que incluye 15 preguntas y que fue aplicado en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM, a la muestra de cien mujeres entre 18 y 23 años de edad, pertenecientes a los niveles socioculturales C y C+, en Ciudad Universitaria.

²⁹⁵ FLORIDA, Alonso de, Investigación Práctica de Mercados, Ed. Mercametrica, Ed. 1ª, México, p. 18.

Soy estudiante de Ciencias de la Comunicación en la UNAM. Estoy haciendo un estudio sobre un tema de salud y me gustaría contar con tu valiosa opinión.

Datos generales:

Carrera..... Semestre.....

Edad.....

1.- ¿Sabes qué es el cáncer?

- a) Sí b) No

Si la respuesta es afirmativa, explica en que consiste

2.- ¿Haz visto, oído o leído información sobre el cáncer de mama?

- a) Sí
b) No

Si la respuesta es afirmativa en ¿Qué medios?

- a) Televisión
b) Radio
c) Periódicos
d) Revistas
e) Folletos
f) Carteles

3.- ¿Sabes qué es el cáncer de mama?

- a) Sí b) No

Si la respuesta es afirmativa explica brevemente

4- ¿Conoces algún familiar que tenga o haya tenido esta enfermedad?

- a) Sí
b) No

Si la respuesta es afirmativa, ¿Quién?

- a) Hermana
b) Mamá
c) Tía

- d) Abuela
- e) Prima
- f) Otro especificar.....

5.- Para ti, tus senos son:

- a) Extremadamente importantes
- b) Muy Importantes
- c) Algo importantes
- d) Poco importantes
- e) Nada importantes

6.- En cuestión de apariencia ¿los senos son?

- a) Un atractivo visual
- b) Son para amamantar a un bebé
- c) Una característica sexual secundaria que nos diferencia de los hombres

7.- En cuestión de tamaño de acuerdo a tu percepción ¿tus senos son?

- a) Pequeños
- b) Medianos
- c) Grandes

8.- ¿Por qué crees que las mujeres no exploran sus mamas?

- a) No saben cómo hacerlo
- b) Les da pena tocarse a ellas mismas
- c) El hombre es la persona que solamente puede tocarlas

9.- ¿Llevas acabo la autoexploración mamaria?

- a) Sí
- b) No

Si la respuesta es afirmativa ¿Con qué frecuencia repites la autoexploración mamaria?

- a) Una vez al mes al terminar mi periodo menstrual
- b) Cada 2 meses
- c) Cada 4 meses
- d) Cuando me acuerdo

14.- En caso de perder un seno por el cáncer de mama ¿te someterías a una cirugía plástica?

- a) Sí
- b) No

Si ¿Por qué?

- a) Autoestima
- b) Aumentar el tamaño
- c) Por qué dirán que no tengo un seno
- d) Estética
- e) Vanidad

No ¿Por qué?

- a) Me acepto como soy
- b) No tengo dinero
- c) No quiero pasar nuevamente por el quirófano

15.- ¿En qué rango se encuentra el ingreso familiar mensual?

- a) Entre \$4,000 y \$6,400
- b) Entre \$6,401 y \$19,200
- c) Entre \$19,201 y \$48,000
- d) Más de \$48,000

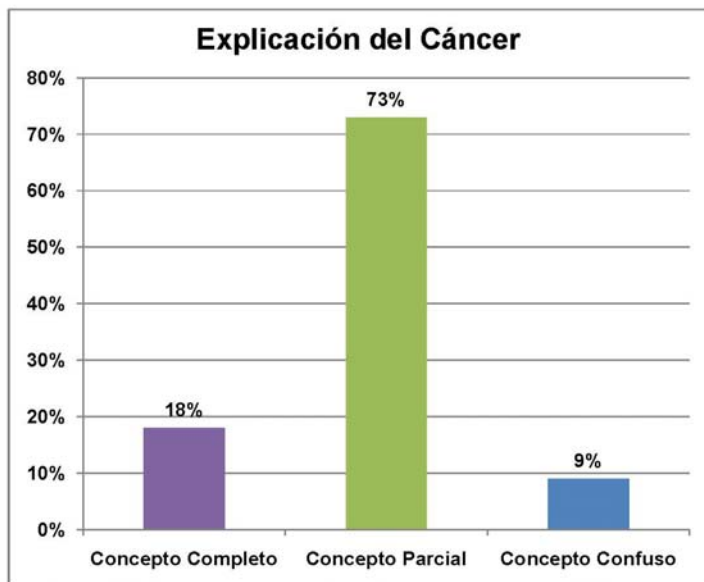
4.1.4 Análisis e Interpretación de los resultados

Una vez tabulados los datos que arrojó la Investigación de Mercados se hizo el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos, para tener de estos un detalle más claro y de sencilla comprensión, además para facilitar el manejo de la información.

Algunas preguntas no necesariamente tenían que ser contestadas por las 100 personas entrevistadas, sin embargo, todos los datos que arrojó la investigación para realizar el análisis son graficados. Los resultados que se presentan a continuación siguen como orden lógico su aparición en el cuestionario, sin embargo, en ningún momento están aislados llegan a relacionarse entre si en un determinado momento.

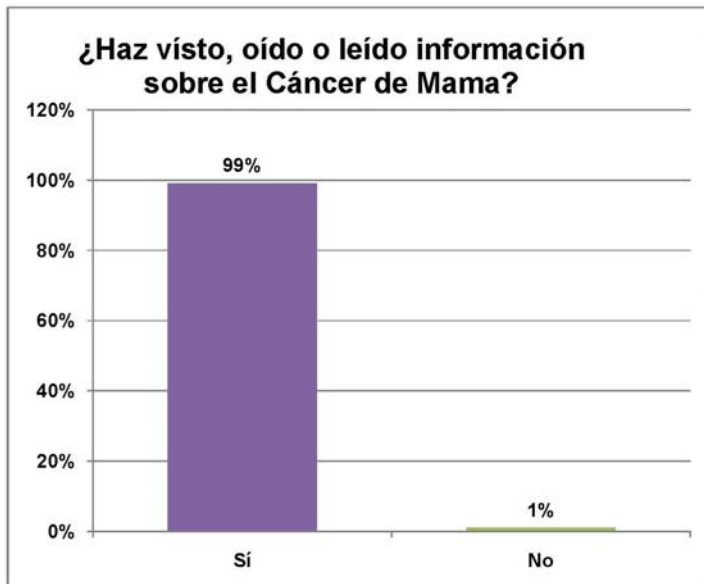
La mayoría de las mujeres encuestadas saben que es el cáncer, algunas comentaban que es la muerte, por lo tanto esta enfermedad es sinónimo de fallecimiento ya que en últimos años se ha notado un incremento considerable en caso de personas que padecen algún tumor en el cuerpo.

Lo anterior ha ocasionado que existe una mayor apertura de información en cuanto a este padecimiento, pero el 16% de las personas no conocen del término. El grave problema que representa el cáncer en las estudiantes entrevistadas hace que el grupo objetivo esté familiarizado con el tema.



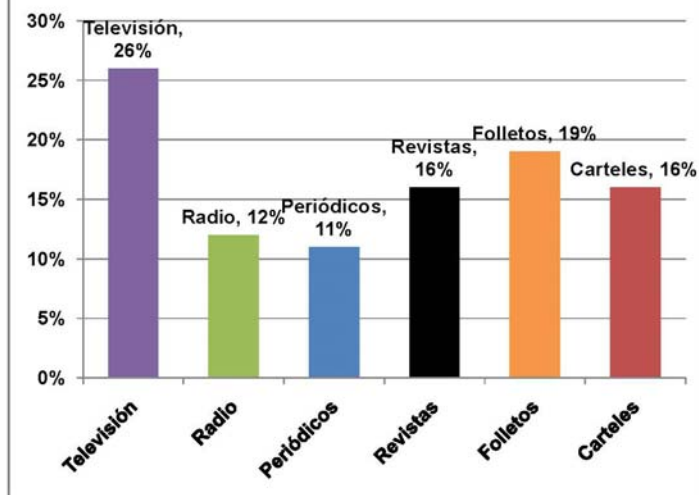
Aun cuando en la actualidad existe una mayor apertura al tema del cáncer, la población estudiada todavía no tiene un conocimiento pleno o completo de lo que es e implica esta enfermedad. El 73% maneja un concepto confuso, es decir, no tiene claro qué es este padecimiento y le atribuyen diversos factores por los cuales sucede.

Las mujeres que manejan el concepto completo lo describen con claridad; en el gráfico está representado por el 18%. El 9% restante simplemente relaciona el cáncer, con sinónimos de muerte sin presentar más explicaciones.



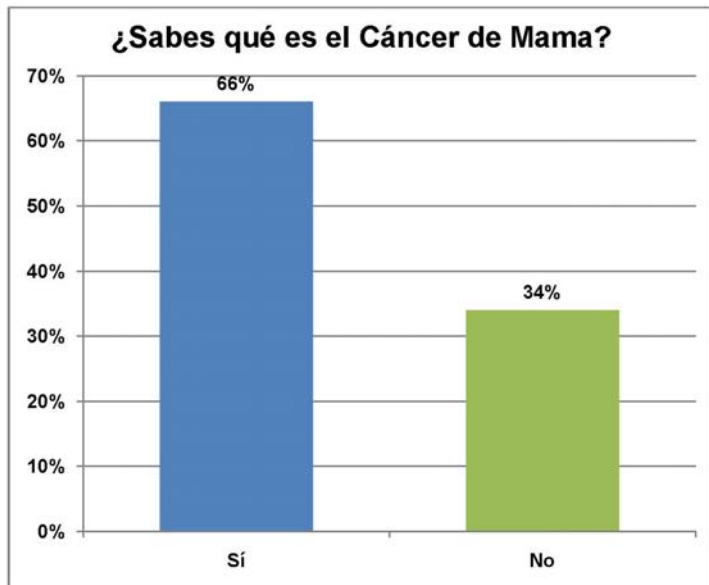
Entre las mujeres encuestadas el 99% ha visto, leído o escuchado información sobre el cáncer de mama. Esta creciente enfermedad ha provocado que el tema sea más conocido y de dominio público, por lo cual existe una mayor apertura sobre la cuestión. Todavía no es posible ver que se presenten campañas de prevención sobre la neoplasia mamaria, sin embargo, existe una apertura en los medios para tratar este padecimiento.

Medios que tratan el tema del Cáncer de Mama.



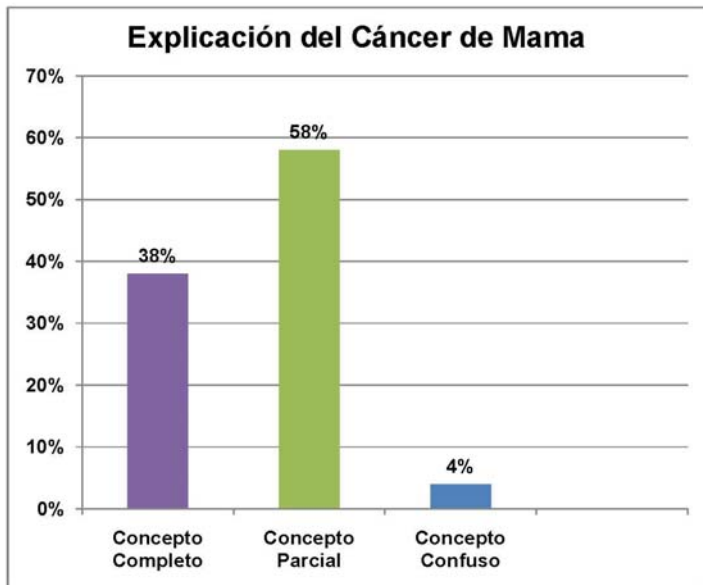
Entre los medios en que se puede encontrar a esta apertura para hablar del cáncer de mama son la televisión con un 26%, este medio masivo es el más cercano a la población, en el cual se encuentran programas especializados o programas de revista para mujeres que hablan de este tema ya que su grupo objetivo son ellas.

En las revistas se localizan algunos reportajes que tratan el carcinoma mamario, principalmente en publicaciones dedicadas a las mujeres, en este estudio aparece con el 16%. Entre los medios donde hay una menor información del tema son: los periódicos, radio, carteles y folletos. De alguna u otra forma, las jóvenes han tenido la oportunidad de acercarse al tema, conocer sobre el cáncer de mama, enfermedad que cada día tiene más incidencia en la población femenina.



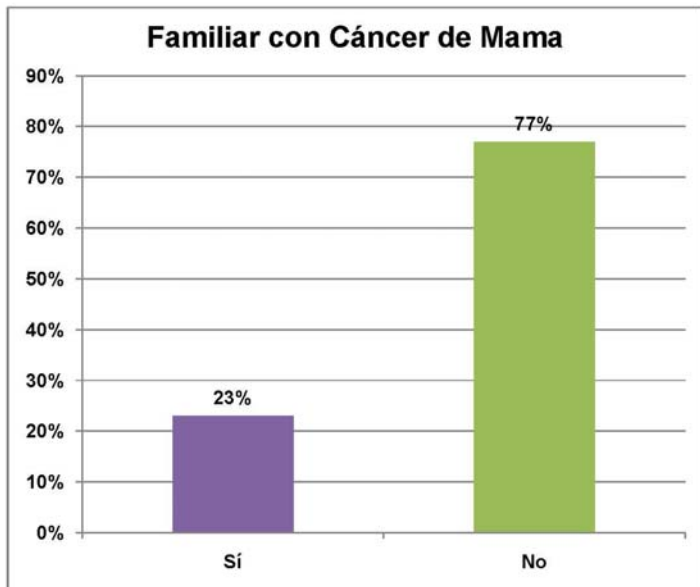
La gráfica muestra que el 66% de las jóvenes conocen el término y sólo el 34% aun no lo conoce. La neoplasia mamaria no es una enfermedad nueva, sin embargo se ha incrementado con el paso del tiempo. Ya son más mujeres que la padecen y por lo tanto existe circulando información sobre la cuestión.

Aunque el 34 % niega saber sobre el término. Resulta conveniente relacionar esta cifra con datos mencionados en gráficas anteriores, por ejemplo, mientras que un 84% de las estudiantes encuestadas manifiestan saber qué es el cáncer, solo un 34% no sabe qué es cáncer de mama, pero a su vez sí tiene una noción sobre la enfermedad por algún medio de comunicación. No obstante estas jóvenes no manejan con precisión lo que es cáncer de mama, pero resulta importante destacar que un porcentaje considerable ya está familiarizado con este padecimiento.



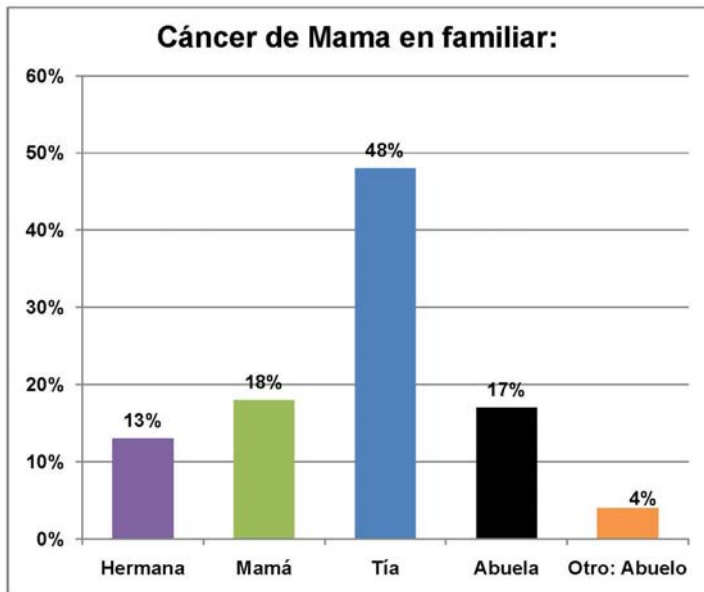
En esta gráfica se puede observar que el 66% poseen una noción parcial sobre el cáncer de mama. Sólo el 38% tienen un concepto completo del padecimiento y en qué consiste la neoplasia mamaria.

El porcentaje mayor está ocupado por las estudiantes que explican un concepto en forma parcial y que sólo conocen, en la mayoría de los casos, que la neoplasia mamaria consiste en una enfermedad de las mujeres en sus senos, pero no explican las causas o motivos que desencadenan este mal. El 4% todavía no conoce el concepto del carcinoma y tiende a explicarlo de manera confusa, muchas veces confundiéndolo con otros cánceres.



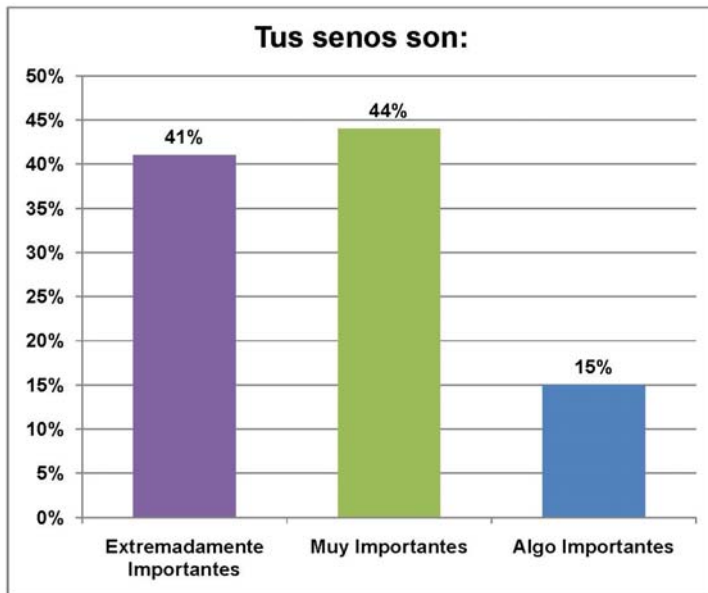
En el grupo objetivo se encontró que el 23% de las estudiantes encuestadas tiene un familiar el cual tiene o tuvo este padecimiento, no obstante es bien conocido que puede haber un aumento en la frecuencia de padecer cáncer de mama por factores hereditarios. Por lo tanto tiene que tomar medidas preventivas para reducir esta posibilidad como revisarse periódicamente.

Pero a su vez este 77% de la muestra que no muestra antecedentes hereditarios tiene la posibilidad de presentar la neoplasia mamaria, posiblemente se origine por otros factores de riesgo los cuales se mencionaron el capítulo 2.



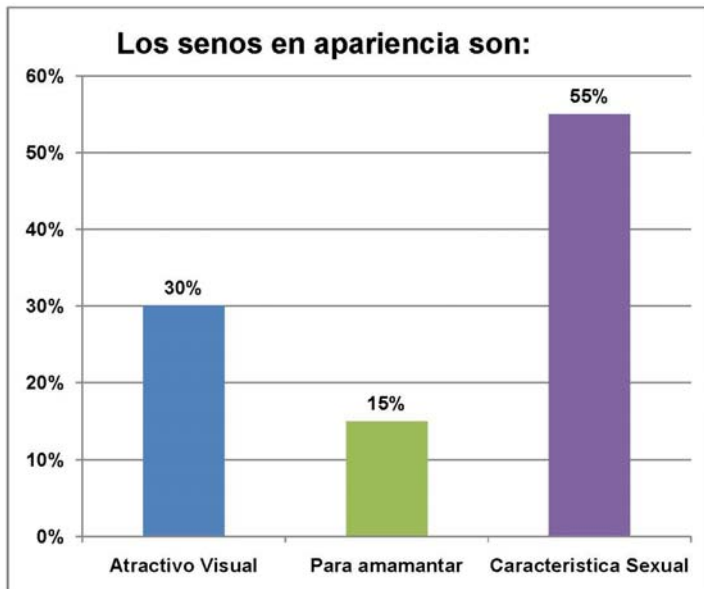
De acuerdo con el 23% de la encuesta anterior, el 48% mencionó que su tía presentó carcinoma mamario, el 18% su mamá, 17% abuela y hermana con un 13%. Los datos anteriores permiten saber que en el caso de mamás, abuela y tías probablemente están en una edad de 45 a 57 años, ya que en la República Mexicana los casos se presentan en este rango. Es posible observar que el riesgo de contraer neoplasia mamaria se incrementa con la edad.

Respecto al dato de las hermanas como un factor hereditario, se presentó antes de tiempo. Por último el 4% pertenece a un hombre que en este estudio se mencionó: abuelo. También puede afectar a los hombres pero la probabilidad es mucho menor. La relación con la mujer es mayor de 100 a 2 respecto al varón.



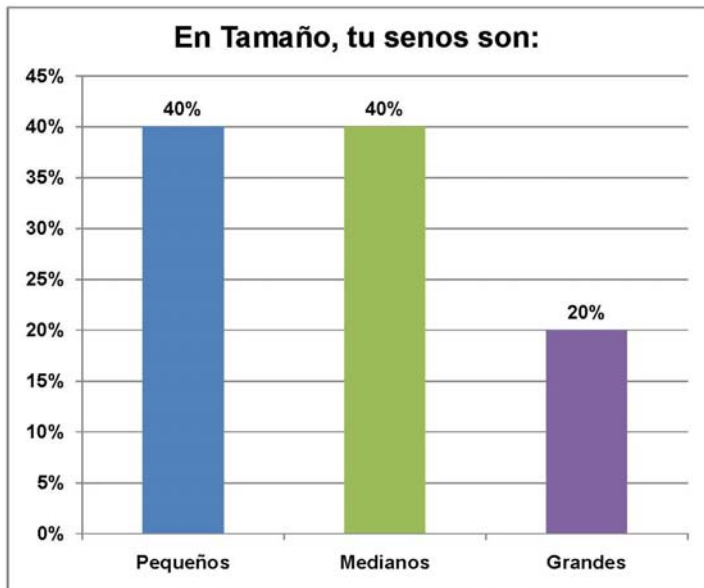
En esta gráfica se puede observar que entre la mayoría de las encuestas los senos son extremadamente importantes o muy importantes. Esto puede deberse a las características que cada mujer le atribuye a las mamas o al valor superfluo e idealista que la misma sociedad y los medios de comunicación ponen a esta parte del cuerpo.

Pero al contrario de esta trascendencia, el 15% comenta que es algo importante, lo cual puede deberse a diferentes tabúes o prohibiciones que marcan lo que está permitido y lo que no lo está. Lo anterior muestra que el contacto con el cuerpo se halla prejuiciado, por lo tanto no le dan la debida importancia.

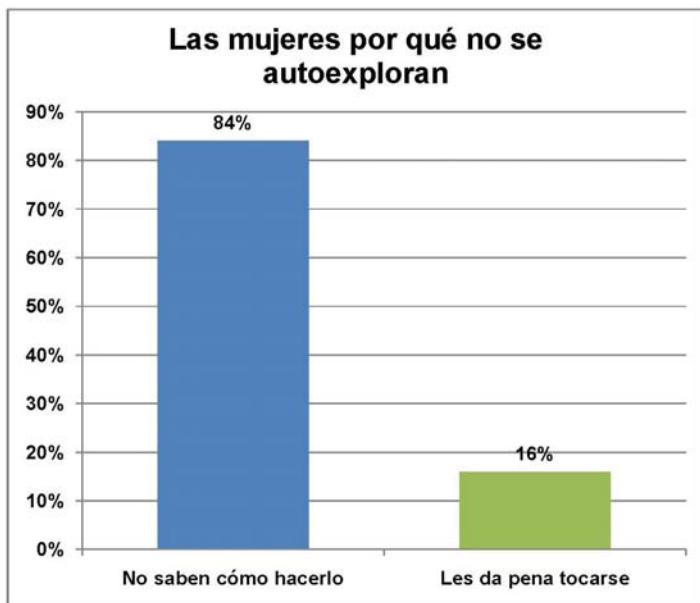


Se le cuestionó a la población estudiada, las particularidades que pueden tener los senos a lo cual el 55% de la muestra mencionó que es una característica sexual secundaria, es posible observar que no ponen particularidades extras para esta parte del cuerpo, al contrario del 30% de ellas que señaló que son un atractivo visual, esto se puede deber a las ideas que la sociedad y algunos medios de comunicación. Los productos femeninos, las revistas para caballeros o dirigidas a mujeres dan un valor de sensualidad y erotismo a las mamas que atraen al sexo apuesto.

Por último un 15% cree que son para amamantar a un bebé, una fuente de nutrición para los hijos. Es posible observar que desde pequeñas a las niñas se les enseña a ser mamás, esto que da reflejado en sus juegos donde les dan pecho a sus muñecas.

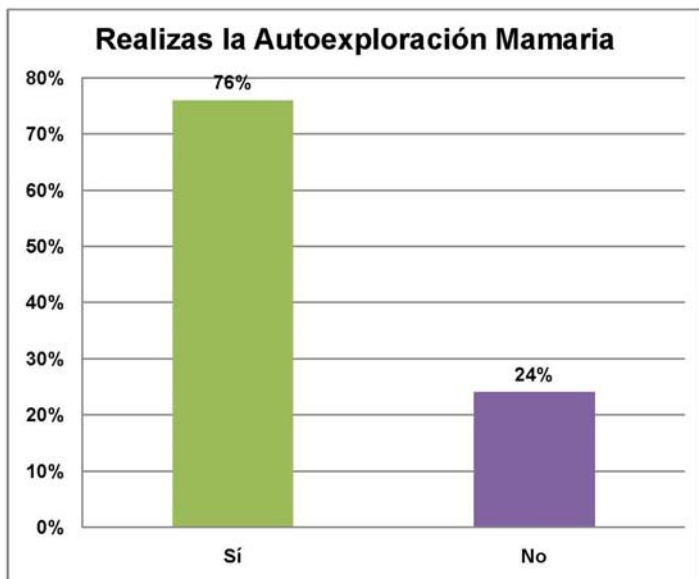


En esta gráfica se observa que el 40% de las estudiantes consideran que sus senos son pequeños, en ellas, en caso de presentarse este padecimiento posiblemente sea más fácil de detectar por que hay menos masa mamaria. A diferencia del 20% de ellas que sus mamas son grandes, ya que al presentarse esta mal seria más difícil de detectar por la gran masa mamaria que se tiene. Probablemente estas chicas presentan sobre peso el cual es un factor de riesgo del cáncer de mama. Cada respuesta puede deberse a su tipo de compleción y como ellas mismas se observan.

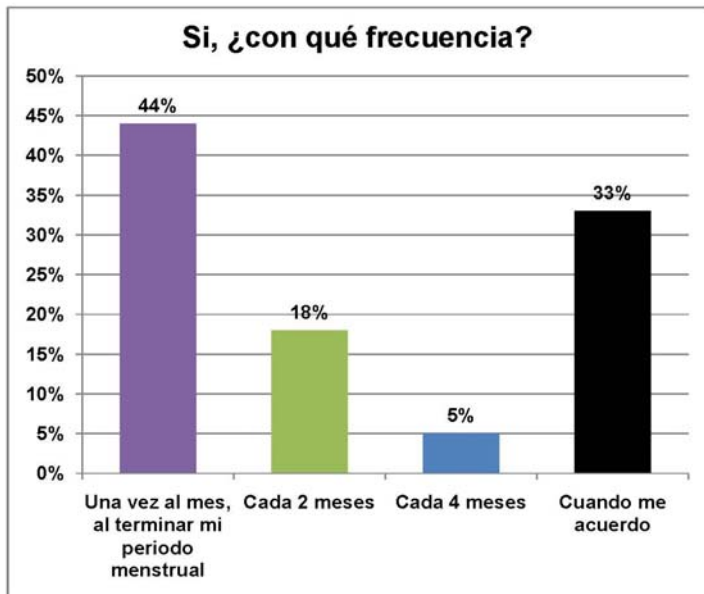


Se les cuestionó por qué no exploran las mujeres sus mamas, el 84% contestó que no saben cómo hacerlo. Lo anterior hace referencia a que hay una falta de información de cómo realizarla la autoexploración mamaria, a lo cual se debería poner atención y dar la información de cómo hacerlo, así se detectarían casos en las primeras etapas del cáncer donde todavía es curable. De acuerdo a graficas anteriores se sabe qué es el cáncer de mama, pero no como realizar el autoexamen mamario.

El 16% mencionó que les da pena tocarse, esto es otra barrera que impide que el cáncer sea detectado a tiempo. Posiblemente estas mujeres vivan con tabúes los cuales no permiten que exploren su cuerpo, ya que un 15% consideran que son algo importantes.



En la muestra estudiada el 76% realiza el autoexamen mamario, puede deberse a la apertura de la información sobre la enfermedad, pero aun así hay un 24% que les da pena tocarse. Dentro del porcentaje anterior entre el 24% que no la realiza, posiblemente porque no tiene bien definido lo que es la enfermedad y el hecho de cómo detectarlo a tiempo. En los últimos años se ha incrementado el número de casos del cáncer de mama en nuestro país.



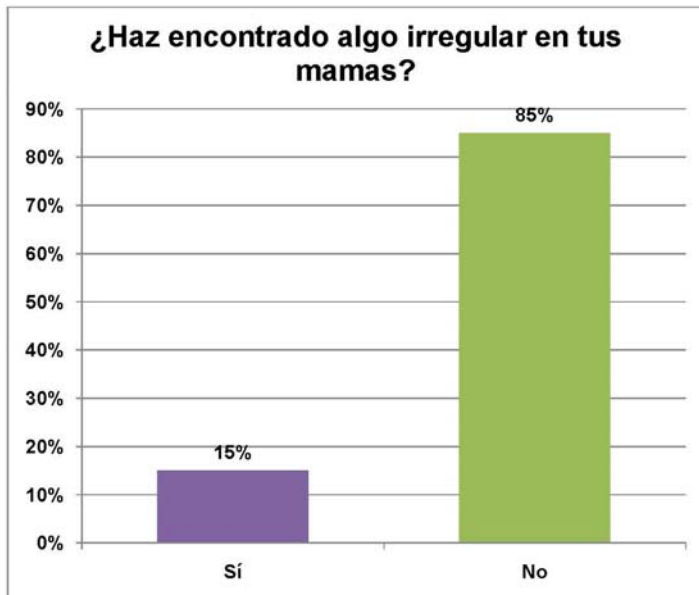
Es importante destacar que del 76% que realiza la autoexploración mamaria solo un 44% la efectúa una vez al mes, al terminar la regla, ya que los especialistas mencionan que es justo después de terminar la menstruación cuando se debe hacer, para poder encontrar algo en las mamas si se llega a presentar. A su vez ayuda a que conozcan los cambios que la mamas puedan presentar.

Por otro lado, las estudiantes que refieren hacerla cada dos o cuatro meses puede deberse a que no le toman la importancia necesaria a esta práctica o no tiene el dato justo de cuándo hacerlo. También se observa que el 33% realiza esta práctica cuando se acuerda, esto muestra que no tiene un interés en sus senos, esto se relaciona con 14% que cree que sus mamas son algo importante.

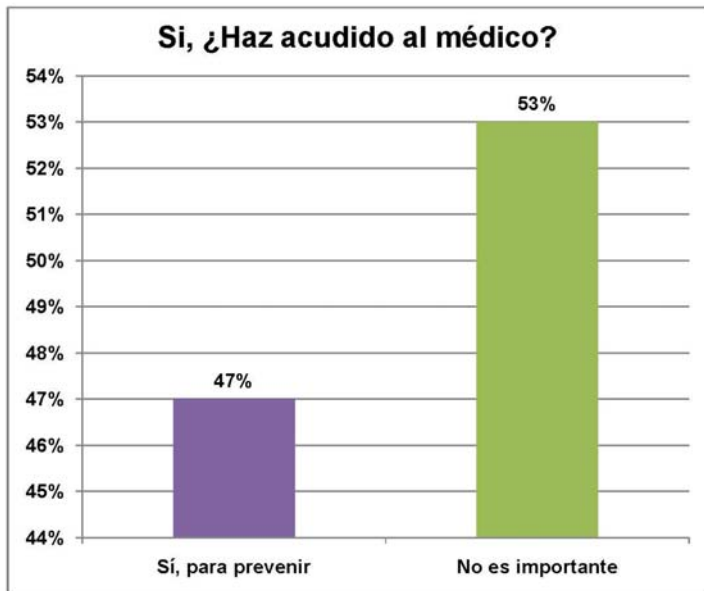


La mayoría de las encuestadas manifestó que no sabían cómo hacerlo, lo cual concuerda con la gráfica donde se les preguntó por qué las mujeres no realizan esta práctica, dando la misma respuesta. Resulta conveniente relacionar este dato con el 24% que no efectúa la autoexploración. Este es un punto clave que se debe atacar, dar más información para tener un aumento en las mujeres que la realicen.

Es importante destacar que un 13% y 4% no tiene un interés en el autoexamen mamario, posiblemente influya el hecho que no presentan algún factor hereditario o el miedo a tener cáncer, el cual podrá influir en el hecho de no hacer la exploración mamaria.

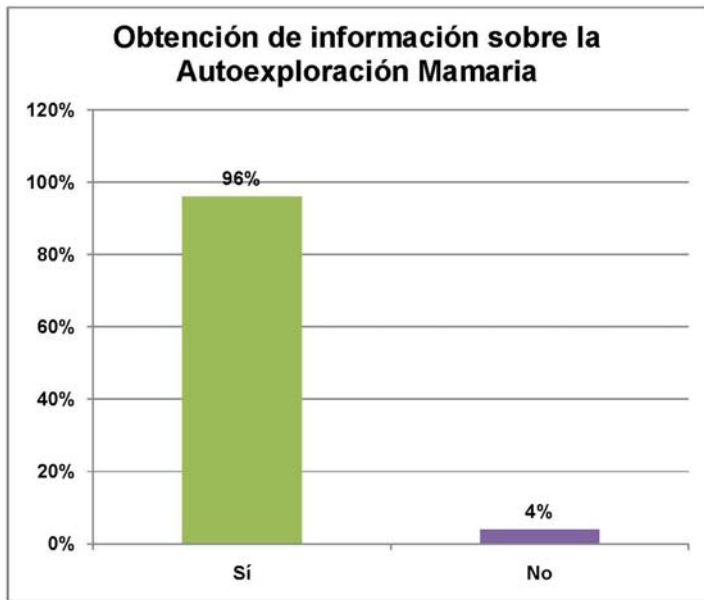


En esta gráfica muestra que el 85% de las encuestadas no ha presentado algo irregular en sus mamas o cuando se han hecho algunas su autoexploración, que son el 76% que no han detectado algún síntoma. Al contrario del 15% que ha presentado síntomas de la enfermedad, posiblemente presenten factores de riesgo como por ejemplo: factores hereditarios, el sobrepeso, o que han tenido un antecedente de tumoración benigna. Por último este padecimiento se presenta más en las mujeres principalmente.

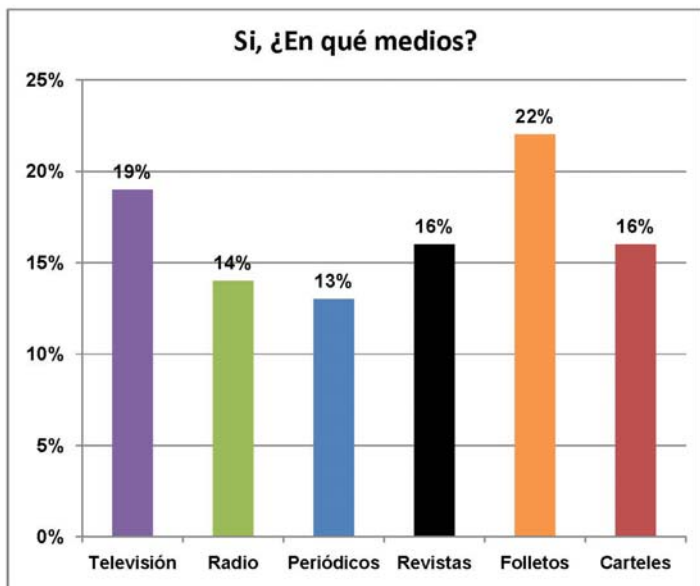


Es posible observar que el 53% de aquellas estudiantes que han encontrado algo irregular en sus mamas no acuden al médico ya que consideran que no es importante. Posiblemente porque se piensa que ésta enfermedad aproximadamente se presenta después de los 40 años, pero hay 1.5% de casos que se presente antes de los 30 años. (Lo anterior está justificado en el capítulo 2). Pero el hecho de tener esta concepción y no atenderse podría incrementar el desarrollar cáncer de mama.

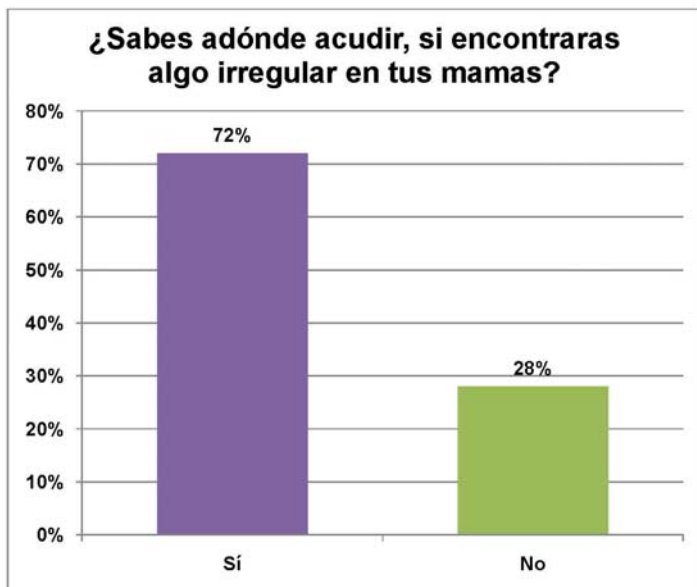
Al contrario del 47% que ha acudido al médico para prevenir, muchas de las encuestadas manifestaban que lo hacían por salud, para recibir un diagnóstico. Tal vez estas estudiantes se encuentran dentro el 76% que realizan la autoexploración mamaria, la cual les permitió detectar está anomalía en sus senos.



La mayoría de las encuestadas manifestó su agrado en recibir información sobre la autoexploración mamaria, a pesar que un porcentaje considerable de jóvenes ya están familiarizadas con el cáncer de mama, todavía consideran que hace falta conocer más sobre este mal. Sobre todo saber cómo realizar esta practica que ayudaría a detectar el cáncer en etapas tempranas donde todavía es curable. Pero al contrario de esto, hay un 4% que no está interesado, lo cual se relaciona con el 4% que menciona que nunca le va a pasar.

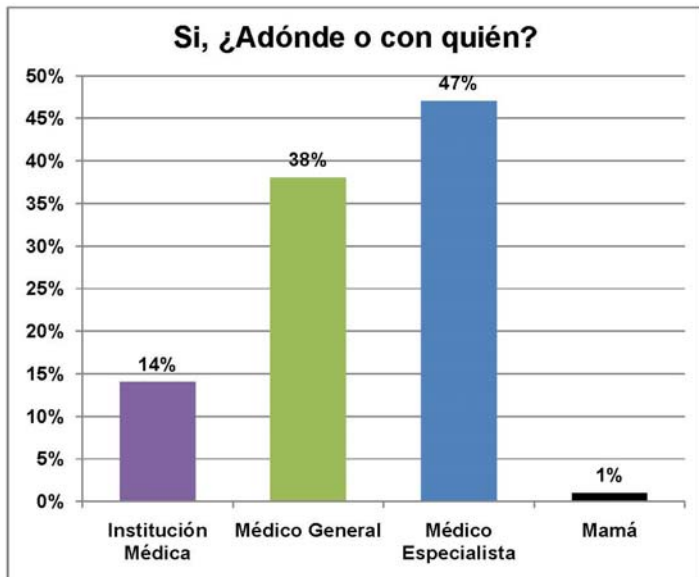


El grupo objetivo es una población que se informa a través de diversos medios, los que obtuvieron mayor porcentaje son folletos, televisión, y con el 16% por igual revistas y carteles. El aspecto de mostrar interés, particularmente por los folletos y el cartel, da como punto de partida que desean tener a su alcance la información sobre este padecimiento. En el caso de las revistas, radio y periódicos obtuvieron un porcentaje considerable, permitiendo conocer otros medios con los que habitualmente tiene contacto.

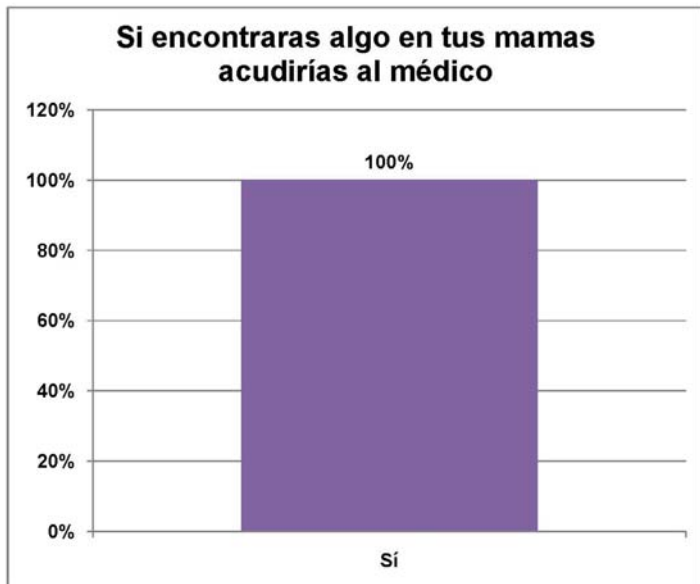


El 72% de las jóvenes encuestadas manifestó que sí saben adónde acudir si presentaran algo irregular en sus mamas, posiblemente sea porque en los últimos años hay una mayor circulación de la información, la cual amplía el panorama de lugares donde se puede atender la enfermedad. Cada vez las mujeres se preocupan por tener una buena salud.

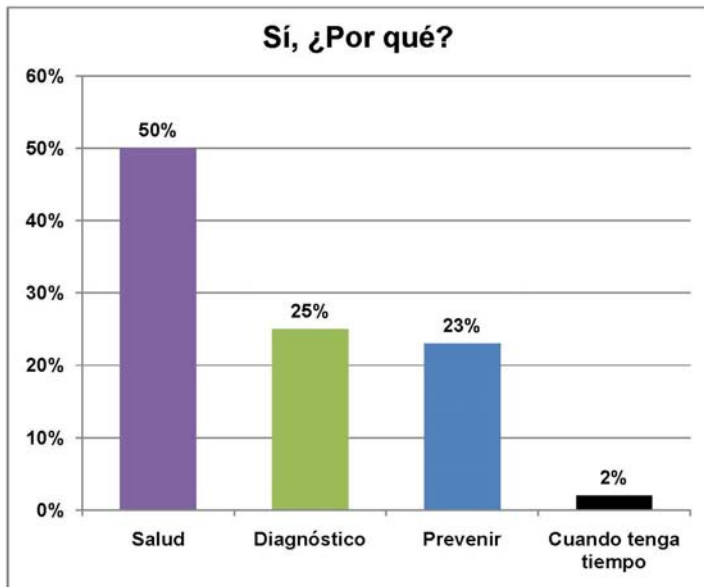
Por otro lado, un 28% no sabe adónde ir, lo cual pudiera deberse a que no se autoexploran, no les interesa o tienen un conocimiento confuso de la enfermedad y de los lugares, personas a las cuales pueden acercarse.



Con esta gráfica es posible apreciar que existe un balance entre las población estudiada en cuanto a ir con un especialista o médico general, ya que el 72% de las encuestadas que afirmaron saber con quien acudir. De esta forma, el 14% de las mujeres entrevistadas manifestó que acudiría a una Institución Médica entre las cuales se encuentran las del sector público, como por ejemplo: el IMSS, ISSSTE. El 1% exteriorizó que se auxiliaría de su mamá, podría ser por el hecho que tenga confianza en ellas por la misma condición de género y la experiencia que tengan sobre el tema.

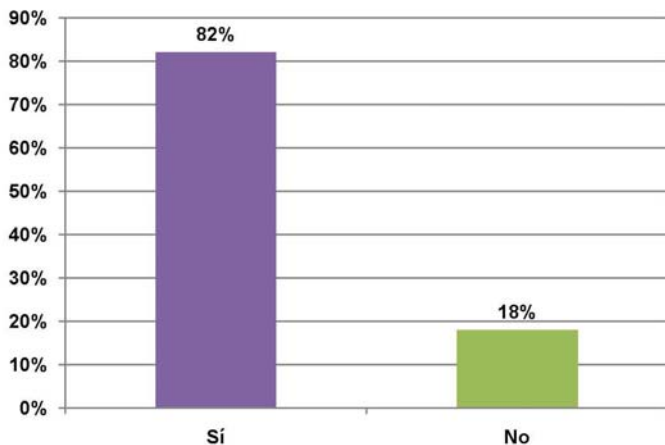


Toda la población con cierto grado de estudios manifestó que si encontrara algo en sus mamas acudiría; al médico; esto es algo contradictorio ya que un 28% no sabe adónde ir si se presenta esta situación. Así mismo, de las mujeres que han tenido algo irregular en sus mamas el 53% considera que no es importante. Pero cabe subrayar que un 71% si sabe adónde dirigirse o con quien se auxiliaría.

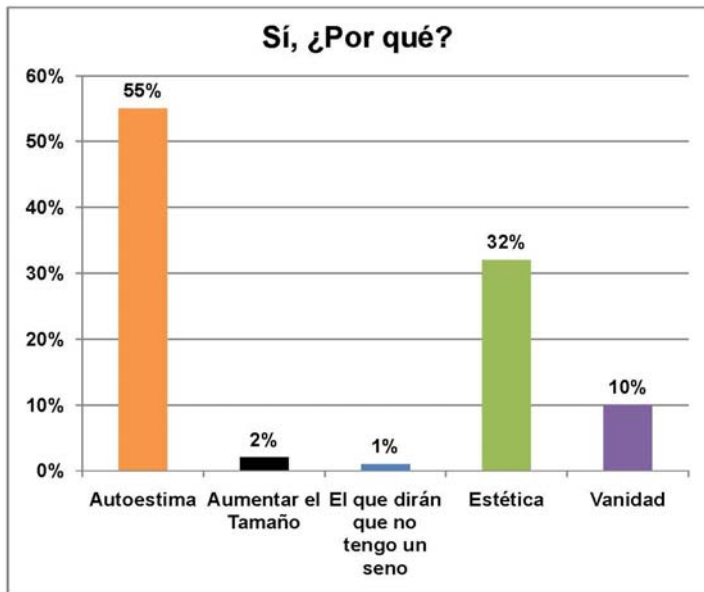


Del 100% de la gráfica anterior, es importante destacar que el 50% lo hace por su salud, algunas de ellas manifestaban que es por que se aman así mismas y son muy importantes. Lo anterior es posible relacionarlo con el 41% y 44% que consideran que sus senos son extremadamente importantes y muy importantes, respectivamente. Un 25% lo realizaría por tener un diagnóstico, posiblemente para tener un tratamiento adecuado. Por otro lado el 23% lo haría para prevenir esta enfermedad y no avance este padecimiento. Es importante destacar que un 2% comentó que cuando tenga tiempo acudiría, lo anterior se puede relacionar con el 53% que afirmó que no es importante dirigirse con un especialista.

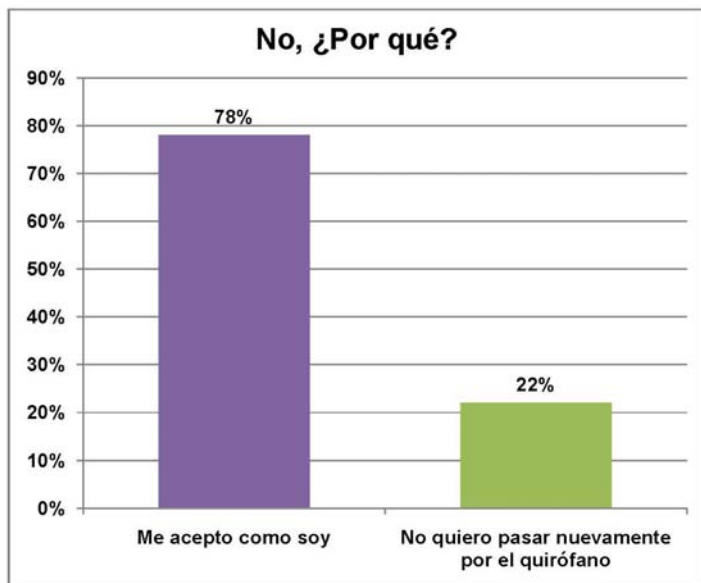
¿Te someterías a una cirugía plástica en caso de perder un seno por el cáncer de mama?



Se le cuestionó a la población estudiada se sometería a una cirugía plástica en caso de perder un seno por el cáncer de mama a lo que 82% contestó que sí. Retomando datos anteriores, fue un 41% y 45% que manifestó que sus mamas eran extremadamente importantes y muy importantes respectivamente; a lo que un 30% subrayó que son un atractivo visual. De acuerdo a lo anterior la imagen que tiene esta parte del cuerpo es fundamental para ellas por eso le dan esta importancia. Por otro lado en el 18% del grupo de mujeres estudiadas se encuentra en la negativa a someterse a un proceso quirúrgico por la pérdida de un seno, esto puede deberse 53% considera que no es importante sus senos por eso no realizan el autoexamen mamario y viablemente corresponde al 55% que considera que son una característica sexual secundaria que nos diferencia de los hombres.



Son dos los motivos más importantes que llevarían a las mujeres que componen el grupo estudiado a someterse a una cirugía plástica en caso de perder un seno por la neoplasia mamaria. La primera es la autoestima, verse bien para sentirse mejor, depositan en su cuerpo el estado de ánimo y la satisfacción consigo misma, la cual, proyecta ante los demás. El segundo motivo es la estética, aquella que causa tanta preocupación hoy en día porque va de la mano de los estereotipos de belleza, de buen gusto y la moda. Es posible observar que 2% lo aprovecharía para aumentarse el tamaño de sus mamas, esto puede relacionarse con tener un cuerpo moldeado estéticamente con la base para sentirse bien con ellas mismas y de esta forma proyectarse ante los demás. Un 1% lo harían por el que dirán otras personas, esto se refiere, que para ellas es importante la aprobación de los demás sobre su imagen física y estética.



La gráfica muestra que un porcentaje mucho mayor es el que no realizaría esta operación ya que se aceptan como son, esto se puede relacionar a que tiene un autoestima buena consigo mismas o hay diferentes alternativas para sustituir esta parte del cuerpo, como por ejemplo una prótesis mamaria. Un 22% no quisiera pasar por un quirófano, lo anterior también pudiera deberse al elevado costo de una cirugía reconstructiva y a que, un mayor o menor grado, se pone en riesgo la salud.

4.1.5 Informe Final de la Investigación de Mercados

A través de esta investigación de mercados de tipo social, se ha podido observar si las mujeres realizan la autoexploración mamaria y la reacción de posibles escenarios sobre el cáncer de mama, así como detectar los casos que se han presentado, el interés por esta parte del cuerpo femenino y toda la gama de objetivos que se establecieron al inicio de este capítulo. Ellas se encuentran entre las edades de 18 a 23 años de edad de los niveles socioeconómicos C y C+, de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de UNAM.

Ha sido posible determinar el nivel de conciencia sobre la autoexploración mamaria, la mayoría de las jóvenes encuestadas realizan este procedimiento. En los últimos años el tema de cáncer de mama es más visto en los medios de comunicación por la gran incidencia de casos y el autoexamen mamario es la forma donde la mujer puede encontrar algo irregular de sus mamas.

Se logró detectar algunos casos de estudiantes que presentan algo irregular en sus pechos, pero de este grupo la mayoría considera que no es importante acudir al médico o cuando tengan tiempo lo harán. Pero el hecho de presentar un síntoma deber ser motivo para acudir al médico. Lo anterior pudiera deberse al miedo de que el cáncer está relacionado con la muerte, ya que en los resultados de la investigación existe una tendencia a relacionarlo de esta forma.

Es importante destacar que un porcentaje menor se dirigió a su médico por salud, porque se aman a si mismas. Es primordial subrayar que los casos mostrados posiblemente presentan factores hereditarios, ya que algún familiar antes haya tenido la enfermedad.

Se logró detectar casos de cáncer de mama entre los familiares de las encuestadas, principalmente entre las mujeres entre las cuales se encuentran, tías, mamas y abuelas. Posiblemente estas mujeres se encuentren entre los

45 y 57 años de edad, que es cuando la neoplasia mamaria se presenta regularmente.

Lo anterior es detectado por ellas mismas o con el chequeo periódico que la mujer se tiene que realizar con su médico cuando se llegó a la edad antes mencionada. Es importante destacar que una de nuestras encuestadas mencionó que ésta enfermedad fue detectada en su abuelo, a lo cual en el 1% de los varones les puede dar cáncer de mama, según los especialistas. (Lo anterior esta justificado en el capítulo dos).

La creciente incidencia del cáncer de mama ha provocado que el tema sea más conocido y de dominio público, que exista una mayor información al respecto. Todavía no es posible ver campañas de prevención de la neoplasia mamaria, sin embargo, existe una apertura en los medios para tratar este padecimiento, se puede encontrar algunos reportajes en revistas que abordan el tema del carcinoma mamario, se ha visto tocado está cuestión en programas de televisión y en programas especializados.

El estudio demostró que existe un buen nivel de conocimiento del tumor mamario entre el público objetivo, las jóvenes saben que existen estos términos, saben de alguna forma qué son el cáncer y el cáncer de mama.

Es importante destacar que un porcentaje considerable de jóvenes está familiarizado o maneja el tema de la neoplasia mamaria, sin embargo la población todavía no tiene una información clara y precisa sobre este padecimiento. Por medio de este estudio fue posible conocer las expectativas de comunicación sobre la información del carcinoma que tiene el grupo objetivo y el resultado fue que la mayoría de las estudiantes mostraron un gran interés por conocer sobre esta enfermedad, por ello, es necesario que exista más información al respecto que esté al alcance de la muestra estudiada.

En la investigación realizada se planteó el hábito de exposición a los medios de comunicación del público estudiado, para que de esta forma se tomen las decisiones adecuadas para los fines de la campaña. Los medios por

los cuales las jóvenes desean obtener información del padecimiento tratado son: principalmente folletos, televisión, carteles y revistas.

Este dato demuestra que el público objetivo se interesa por tener la información adecuada en su propio contexto, sitios de información académica, lo cual, resulta un vehículo viable para decirles a las jóvenes que el cáncer de mama, va más allá de ser una bolita en el seno, representa un camino a la muerte si no se detecta a tiempo.

En la actualidad el aumento de casos de esta enfermedad se encuentra fijo en la mente de las jóvenes, que afirman, que los medios de comunicación han ejercido una gran influencia para despertar esa inquietud de realizar la autoexploración mamaria. Una minoría de ellas no la realizan porque no saben cómo hacerla, lo cual podría deberse a una falta de información.

Para definir la percepción que se tiene de los senos es importante enfocarse a lo que la sociedad y los medios de comunicación le atribuyen a esta parte del cuerpo. En general manifestaron que sus mamas son importantes, pero una parte de ellas comentó que son un atractivo visual, lo cual, se debe a la constante preocupación por lograr un buen impacto, aceptación e interés por los hombres.

Para detectar qué tendencia existe en cuanto a la percepción de sus senos, es necesario observar cómo los consideran a éstos. Una gran parte de ellas mencionó que son importantes debido a que los relacionan como un atractivo visual y otro segmento como una característica sexual secundaria.

Entre las razones más importantes por las cuales se someterían a una cirugía reconstructiva se encuentra por autoestima, es decir que, a medida que se sienten bien con las mamas, puede sentirse bien consigo mismas, lo cual, va de la mano con el hecho de no presentarse mutiladas ante los demás.

CAPÍTULO V
ESTRATEGIA
CREATIVA Y
ESTRATEGIA DE
MEDIOS



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.

Capítulo V

Estrategia Creativa y Estrategia de Medios

5.1 Estrategia Creativa

La estrategia creativa representa el punto clave del éxito o fracaso de una campaña publicitaria, ya sea comercial o social; pues en ella se exponen los lineamientos de contenido y enfoque a través de los cuales se difundirá el mensaje al grupo objetivo de la campaña. En ella se incluye el objetivo publicitario y de comunicación, concepto creativo, racional creativo y el tono de la campaña.

5.1.1 Objetivo Publicitario y Objetivo de Comunicación

El objetivo publicitario de la campaña de publicidad social es: realizar una campaña de lanzamiento, que tiene como propósito la sensibilización e informar acerca de la prevención del cáncer de mama realizando la autoexploración de los senos.

Para llevar a cabo la difusión de dicha campaña se hará uso de los medios de comunicación a los que tienen mayor acceso las mujeres que pertenecen al grupo objetivo, los cuales son: cartel, díptico y artículos promocionales, en este caso será un espejo.

El objetivo de comunicación es: informar y concientizar al público objetivo de mujeres de 18 a 23 años, de los niveles socioeconómicos C y C+, acerca de la importancia de la realización de la autoexploración mamaria, ya que, el cáncer de mama si no se detecta a tiempo tiene menos posibilidades de curación así mismo se pudiera perder alguno de los senos. Lo anterior trae como la baja autoestima.

5.1.2 Concepto Creativo

Concepto creativo es una palabra o palabras que constituyen el eje de todas las ejecuciones. Es el concepto tangible o intangible que unifica toda la

campaña. La palabra que darán unidad e identificarán la campaña es: "autoexploración".

Se pensó en esta palabra ya que la autoexploración es la diferencia de entre detectar un cáncer de mama a tiempo o no, ya que se pretenden mostrar imágenes donde se incite a la realización de esta, a su vez que no tengan miedo a su práctica. Con lo anterior se podrá impactar más y de mejor forma con los mensajes tanto visuales como escritos.

5.1.3 Racional Creativo

Racional creativo: son los argumentos que apoyan la elección de las ilustraciones y textos que se presentan en las ejecuciones de la campaña. Se refiere al cómo se van a decir los mensajes empleados.

El objetivo de la presente campaña de publicidad social tiene como fin mostrar el moño de color rosa de diferentes maneras, este es un símbolo que representa el cáncer de mama. Para hacer llegar los mensajes al público objetivo se utilizarán frases directas, es decir, que el contenido lleve al receptor a explorarse sus mamas, que no tenga miedo al realizarla y que haciéndola tome la responsabilidad de su vida ante la neoplasia mamaria.

Por medio de éstas se pretende crear conciencia de la importancia del autoexamen mamario, ya que algún ser querido o ellas mismas pueden desarrollar un cáncer de mama y efectuando este procedimiento se puede detectar a tiempo. De manera sugerente se intentará decir a la gente que el carcinoma mamario representa una verdadera amenaza para la salud física y psicológica de la mujer.

En cada ejecución, se mostrará a los receptores el moño rosa el cual es símbolo del carcinoma mamario (por ejemplo el moño en forma de flor, esta representa lo femenino de la mujer, así como el color), haciéndolo saber que el cáncer de mama se presenta en las mujeres, las cuales deben hacer la

autoexploración mamaria, esto es una manera de tomar conciencia del valor de su vida y la importancia de sus senos.

El lenguaje que se utilizará será sencillo, directo, comprensible para el público. Se utilizarán el color blanco para el contorno de las letras ya que indican salud, pureza e inocencia que se refiere a la mujer. Y por último el color rosa, este proporcionan un toque femenino. Las imágenes que se utilizarán y se crearán harán alusión al símbolo del cáncer de mama.

Las características femeninas que se presenten en cada ejecución corresponderán con las de la jóvenes que conforman el segmento al que se dirige la campaña, intentando que estas últimas se sientan identificadas, quizá no como jóvenes que hayan padecido el carcinoma mamario, sino como personas que podrían padecer esta enfermedad si no es detectada a tiempo por medio del autoexamen mamario.

5.1.4 Tono de la Campaña

El cáncer de mama es un padecimiento que se refleja notablemente de manera física y emocional en las personas que la padecen, pues sufren un desgaste. Por ello la campaña debe mostrar visualmente el valor de practicar el autoexamen mamario de una manera emotiva, y de esta forma lograr que las jóvenes se sensibilicen al ver este tipo de imágenes y tomen conciencia de lo importante que es realizar la autoexploración mamaria.

Por lo tanto el tono que se usará para tratar el tema de la prevención del cáncer de mama en esta campaña, será directo y emotivo, por que se está apelando a los sentimientos de las jóvenes y se les hace reflexionar.

5.1.5 Slogan

El slogan de la campaña es: "tocarte a tiempo previene". Haciendo alusión al qué deben tocarse, las jóvenes pueden conocer a sus mamas y quitarse de tabúes de pena con ellas mismas, que se den cuenta que no pasa nada al

palparse los senos, sino todo lo contrario, como menciona la otra parte del slogan **a tiempo previene**, lo cual evitaría que un cáncer avanzara y tuviera más posibilidades de curación.

5.1.6 Presentación de ejecuciones

Se realizarán 2 ejecuciones en total, las cuales serán repartidas entre los medios impresos a utilizar (cartel, díptico) dependiendo de las características de éstos. Así mismo se destinarán 2 copias para los carteles y uno de ellos será utilizado para el díptico.

En el primer cartel, el símbolo del cáncer de mama se ubica a un lado del slogan. El tono de ambos es de rosa tenue y hace contraste con el fondo de la imagen que se encuentra en gris. El propósito de este cartel es incitar a la autoexploración del pecho.

El copy **"Explora tu pecho"** lleva implícito la invitación a realizar la autoexploración mamaria, así como también, que lo conozcan como es y que lo realicen mes con mes. Esto queda reflejado con la imagen de la joven, el moño de color rosa que indica la enfermedad y con el slogan al final de la ejecución refuerza la imagen.

Explora tu pecho

**Tocarte a tiempo
previene**



En la segunda ejecución se muestra a una joven tocando su seno. El listón rosa en forma de moño haciendo referencia al cáncer de mama. La intención de esta ejecución, es exponer de forma sencilla la autoexploración de las mamas, la cual llame la atención del grupo objetivo para que lo realicen.

El copy de esta ejecución: **“Toma a pecho la autoexploración”**, señala inmediata la importancia de realizar este examen manual en los senos, lo cual es reforzado con el slogan **“Tocarte a tiempo previene.”** Los textos en color rosa muestran la relación con la enfermedad.

**Tomate a pecho la
autoexploración**

**Tocarte a tiempo
previene**



En el caso del díptico estará conformado por texto, que incluye la información que se desea distribuir, e imágenes que lo apoyan, solamente la imagen que va como portada del díptico es tomada de las ejecuciones para cartel, es así que mantienen sus característica de unidad y de color.

El texto e imagen se combinan entre sí, logrando un equilibrio entre ambos lo que convierte al díptico en un medio atractivo y completo que al llegar a las manos del grupo objetivo lo invitará a leerlo y, de esta forma, cumplir su cometido de informar íntegramente sobre la realización de la autoexploración mamaria, la manera de detectar síntomas y por último los principales riesgos para padecer esta enfermedad.

Son un total de 3 caras las que conforman el díptico que se elaboro para ahondar en la información sobre la importancia del autoexamen mamario y se divide de la siguiente forma:

Cara 1: Imagen de la primera ejecución de los carteles (portada)

Cara 2: Concepto de autoexamen mamario y recomendaciones, así como también la forma de realizarlo. Cada una de estas explicaciones se encuentra reforzada con una imagen que ilustra la información.

Cara 3: Información de los síntomas de la enfermedad, los factores de riesgo de la misma y recomendaciones de a dónde acudir en caso de presentar algún síntoma.



La manera en la que puedes notar si tienes cáncer es si presentas algunos de estos síntomas:

Si te encuentras una bota en pecho o axila.
Si tienes cambios de color o de temperatura en la piel.
Si tu pezón está hundido o sale líquido con o sin sangre.
Si tu pecho cambia de forma o tamaño.

Motivos principales que pueden aumentar el riesgo de que sufras cáncer de mama:

- Si tu menstruación empezó antes de los 12 años.
- Si eres obesa, fumas o eres diabética.
- Si hay alguien en tu familia con cáncer de mama (abuela, madre, tía, hermanas.).
- Si tomas medicamentos con hormonas por largo tiempo.
- Si has tenido algunas enfermedad en tus senos.

TODA MUJER, DESDE QUE COMIENZA A MESTRUAR Y DURANTE TODA SU VIDA ADULTA, DEBE REVISAR SUS PECHOS CADA MES.

Si presentas algún síntoma debes acudir a revisión médica, al centro de salud de tu preferencia o con tu médico de confianza ya que él te dará el mejor diagnóstico y tratamiento para curar la enfermedad.

Explora tu pecho

Tocarte a tiempo previene





Cada vez son más las mujeres que caen en el cáncer de mama. Esta enfermedad ataca a cualquier persona, sin importar creencias o estatus social. El **AUTOEXAMEN MAMARIO** es la manera de detectarlo, permite un diagnóstico temprano.

Recomendaciones para realizar la autoexploración:

- ☐ Realízala justo al finalizar tu menstruación. En caso de no tenerla asóciala a algún día del mes.
- ☐ Efectúala con tranquilidad y sin prisa.
- ☐ Hazla siempre de la misma forma, busca el momento y la situación que más te parezca cómoda.
- ☐ A algunas mujeres les resulta más fácil efectuarla en la ducha. A continuación te enseñare como realizarlo:



1.- Colócate frente a un espejo de pie con los brazos a ambos lados de tu cuerpo. Observa tus mamas, su simetría, el aspecto de tu piel, busca cualquier hinchazón, manchas rosadas o rojizas persistentes, bultos, hoyuelos o hundimientos. Pon atención en el pezón, verifica que no aparezcan retráctos o hundidos. Después, levanta los brazos sobre la cabeza y efectúa el mismo procedimiento



2.- Sigue de frente al espejo, ahora realiza la palpación, coloca tu mano derecha detrás de la cabeza y con la yema de los tres dedos medios de tu mano izquierda presiona suavemente con pequeños movimientos circulares tu seno derecho, comenzando desde afuera de la mama hacia el pezón, tratando de descubrir cualquier bolita o dureza. Luego invierte el proceso en el otro seno.



3.- Ahora acostada boca arriba, coloca una almohada bajo tu hombro derecho, coloca tu mano derecha detrás de tu cabeza para distribuir el tejido mamario y realiza la autoexploración mamaria como en el paso anterior y repite el proceso en la otra mama.



4.- Para finalizar coge tu pezón entre los dedos índice y pulgar, presiona para comprobar si sale líquido. En caso de que así sea recuerda el aspecto transparente, lechoso, sanguinolento debes acudir a revisión médica. Repite la misma operación en el otro. Ahora baja tu brazo y efectúa la palpación de la axila, para intentar descubrir la existencia de bultos o nódulos, aquí también es donde se detectan más de la mitad de los tumores.

Por último, el artículo promocional que se eligió fue un espejo de bolsillo que para usarse es necesario levantar una tapa, en la cual, en el frente (viéndolo cerrado) aparecerá el texto "EXPLÓRATE" y al abrirse será posible leerse "Tocarte a tiempo previene", ambos textos se encuentran en color rosa y el artículo en un tono del mismo color pero más claro. El rosa es constante en todas las ejecuciones elaboradas, es uno de los factores que ayudan a mantener intacta la unidad de campaña.

Todo lo expuesto anteriormente es lo que define la campaña que se propone, manteniendo estas características intactas será posible lograr que tenga una proyección favorable, que las ejecuciones, al tener entre ellas una relación directa, se haga referencia la una con la otra y, de esta forma, conseguir que el público objetivo las recuerde constantemente y que tenga una permanencia en su mente más allá del tiempo que la campaña se mantenga al aire.

5.1.7 Duración de la campaña

Se planea que la campaña de publicidad social este vigente durante tres meses, pues se considera que es el espacio de tiempo mínimo para generar recordación entre el público objetivo.

Los carteles van a hacer distribuido en los diferentes espacios de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM. Principalmente en los pizarrones ubicados en los pasillos de los diferentes edificios de la misma. En los lugares donde ellas se reúnen o están más tiempo, como por ejemplo las cafeterías, en los sitios donde se sacan copias, la fila para el préstamo de las computadoras, donde realizan trámites escolares y en la biblioteca. En éstos últimos cinco lugares se pondrán los dípticos para que sean tomados por ellas mismas.

En el siguiente apartado, se expone a detalle la estrategia de medios que se ha diseñado para esta campaña, que será exhibida durante tres meses

por concepto de lanzamiento, así como el costo de producción de los dos carteles de la campaña "Tocarte a tiempo previene".

5.2 Estrategia de Medios

La estrategia de medios refuerza el éxito o fracaso de una campaña publicitaria, pues de ella depende la eficaz difusión de los mensajes y que el público al que están dirigidos, esté expuesto a ellos. Por esta razón, es complemento de las estrategias creativas, y consiste en *"concebir, analizar y seleccionar creativamente los canales de comunicación que dirigirán los mensajes publicitarios hacia las personas indicadas en el lugar y en el momento oportunos."*²⁹⁶

En este apartado se expondrá la selección que se hizo de los medios de comunicación para los mensajes de la presente campaña, así como las características que definen a cada uno de los medios elegidos, esto permitirá conocer a profundidad los principales atributos por los cuales éstos resultan eficaces para dar a conocer los mensajes de la estrategia creativa.

Se exponen, así mismo, la justificación de medios, es decir, el por qué se eligieron cada uno de los medios de comunicación, explicando los motivos por los cuales resultan un buen vehículo para hacer llegar los mensajes al grupo objetivo. En el plan de medios se expondrá la distribución y el alcance que los anuncios tendrán durante el tiempo de duración de la campaña.

5.2.1 Selección, características de medios

Siguiendo los resultados mostrados en la investigación de mercados en cuanto a medios de comunicación, la selección de estos para la realización de la campaña son: **cartel, díptico y artículos promocionales**. Cada uno de estos medios presentan características únicas que los hacen los vehículos más pertinentes para hacer llegar los mensajes de la estrategia creativa al grupo

²⁹⁶ AREANS, F. William. Publicidad, Ed. Mc Graw-Hill, México, 2000, p. 244.

objetivo en el momento y lugar oportunos. A continuación se exponen las principales particulares de los medios elegidos.

Cartel: este medio impreso forma parte de la publicidad exterior o publicidad alternativa; que tiene como característica principal encontrarse generalmente adherido a fachadas de edificios, oficinas, centros públicos. La definición de cartel, según Raúl Beltrán, es *"un grito pegado en la pared, esta definición, mejor que ninguna expresa la intención de este medio publicitario."*²⁹⁷

La sencillez que este medio tiene es una de sus primordiales características, Beltrán afirma que un grito es una emisión poderosa de voz capaz de llamar la atención en un instante.

Belch George lo define como *"un pliego de papel, de gran formato, impreso con anuncios o avisos, producido de forma masiva para su exhibición en público. Por lo general, se componen de una imagen a color y un breve texto o una marca identificativa. Normalmente, tienen fines comerciales (anunciar productos o publicar acontecimientos), pero también pueden ser recomendaciones de educación pública, instrumentos de propaganda, etc."*²⁹⁸

De acuerdo a los autores el cartel tiene como misión llamar la atención del espectador y a su vez informar de un solo vistazo, su eficacia radica, por ejemplo: lograr enterar de su contenido a un pasajero o automovilistas que va a velocidad moderada, sin que se detenga. Una de las ventajas de este medio es que no sólo es visto por el grupo objetivo, puede llegar a más público y así causar impacto en ellos.

Aunque él esté medio tenga como misión dejar en la mente del público un mensaje sin que éste tenga que detenerse a observarlo, también se debe tomar en cuenta que existe la posibilidad que las otras personas se detengan a verlo detenidamente y leer la información incluida, por lo que se tiene que hacer uso de una redacción eficaz y clara refuerce el mensaje. *"La redacción*

²⁹⁷ BELTRÁN, Raúl, Publicidad en Medios Impresos. Ed. Trillas, México, Edic. 3ª, 1997, p. 95.

²⁹⁸ BELCH, George E. Publicidad y Promoción. Ed. Mc Graw Hill, Edic. 6, p. 470.

*del texto no debe exceder de cinco palabras, ya que la naturaleza del cartel es que es un medio publicitario principalmente ilustrativo.*²⁹⁹

La publicidad social ha hecho del cartel uno de sus principales medios, debido a su fuerza publicitaria, actualmente se puede ver carteles en escuelas, hospitales, edificios públicos, calles y parabuses. *“El hecho de que pueda ser vistos de lejos sin esfuerzo especial le da al cartel un gran penetración. Es también un medio gratuito para el espectador, por lo general los carteles son verdaderas obras de arte que agradan a la vista.”*³⁰⁰

Cuando un cartel está bien diseñado permite que el público recuerde el mensaje. La fuerza publicitaria del cartel hace que se considere un medio eficaz para llegar al público.

Díptico (Folleto): es un medio de difusión impreso que tiene como finalidad primordial brindar información profunda y clara sobre un tema determinado a aquellas personas que lo leen. Representa un medio que permite decir más de lo que la campaña ha dicho en otras ejecuciones.

Para Ricardo Palmier este medio es *“una pieza que permite desarrollar profundamente las ideas al disponerse de mucho más espacio que en un aviso. (...) Para comprobar que los folletos pueden contener mensajes cautivantes, cualquiera que sea su forma: brochure-cuando posee muchas hojas abrochadas-, díptico –cuando presenta dos cuerpos, como las tapas de un libro-, tríptico –como los retablos formados por tres paños- o las infinitas variedades que permiten el papel y el presupuesto.”*³⁰¹

Para el ámbito publicitario, el folleto es una forma de elevar el conocimiento del grupo objetivo al que se dirige. Generalmente la publicidad

²⁹⁹ ALVAREZ, Debans Norberto. Impacto en los cinco sentidos. Ed. Vellea, Argentina, 2000, p. 213

³⁰⁰ BELTRÁN, Raúl. *Ibid.* p. 89.

³⁰¹ PALMIER, Ricardo. En Pocas Palabras. Manual de Redacción Publicitaria para Avisos Gráficos y Folletos. Ed. La cruja, Edic 1ª, Marzo de 2001, Argentina, p. 157.

social ha hecho del folleto un medio común en sus planes publicitarios, al hablar de temas de salud, por ejemplo, tiene la ventaja de profundizar en aspectos que no pueden ser mencionados en otras ejecuciones.

En este medio se puede conjuntar imagen y texto, lo cual, permite que la información sea aun más específica y representativa, una de las principales características, es la de ser permanente y se puede leer en repetidas ocasiones, lo que hace que el grupo objetivo entienda la información brindada.

Artículos promocionales: los artículos promocionales son parte de la publicidad alternativa, representan un apoyo vital para la industria de la publicidad, ya que a través de éstos se logra una permanencia de los mensajes y una interacción con el grupo objetivo al que se dirige la campaña.

Beltrán menciona que es *"una de las tareas más importantes del publicista es el diseño y la producción de los artículos promocionales. La mayoría de ellos quedan impresos en los más variados sistemas y constituyen, cada uno, un medio de publicidad."*³⁰²

La mayoría de los artículos promocionales quedan impresos en una gran variedad en materiales como plásticos, metal, hule, papel, telas y maderas. Algunos productos son de uso personal, otros son para el consumo, y existen aquellos que prestan servicios a varias personas a la vez, durante un periodo determinado, como los calendarios.

Belch menciona que *"es un medio de publicidad y comunicación motivacional en el que se utilizan productos impresos, útiles o decorativos, llamados especialidades publicitarias, que conforman en su conjunto los productos promocionales. Estos artículos siempre se distribuyen gratuitamente, es decir, sus receptores no tiene que ganar la especialidad publicitaria con una compra o contribución."*³⁰³

³⁰² BELTRÁN, Raúl, Ibid. p. 139.

³⁰³ BELCH, George E. Ibid. p. 480.

La clasificación de los artículos promocionales resulta extensa, ya que cada vez surgen nuevos y novedosos objetos para promocionar los productos y servicios. *“Los que se consideran clásicos son: calendarios de pared, escritorio, de bolsillo, de reloj o bolígrafos; agendas: secretarial, de escritorio, personal; carpetas: portafolios, carpetas de mano, carpetas de escritorio; bolígrafos; llaveros y ceniceros.”*³⁰⁴

Estos objetos tiene como común denominador: ser medios impresos. Es decir, el artículo lleva impreso el mensaje de las estrategias de comunicación y *“son medios publicitarios porque su misión es llevar al consumidos la información impresa o grabada sobre un producto, una marca o un servicio, mostrándole al momento o recordándoles permanentemente sus bondades y prestigio.”*³⁰⁵

Esta forma de comunicación resulta un eficaz medio de difusión de los productos o servicios que ofrece una empresa a través de las campañas de publicidad y es una manera de complementar las estrategias publicitarias y de medios.

El artículo promocional que se ha incluido para lograr la distribución desea de las estrategias de comunicación es un espejo de bolsillo, el cual la mayoría de las mujeres lo utilizan a diario para maquillarse o verse como lucen. De acuerdo a lo anterior, la campaña de sensibilización sobre la importancia de la autoexploración mamaria, permitirá llegar al grupo objetivo, convirtiéndose así en una campaña integral que lleva, en si misma, la permanencia y recordación de los mensajes más allá del tiempo en el que ésta se encuentra al aire.

5.2.2 Justificación de Medios

Una vez mencionados los medios que se han sido elegido para la distribución de las estrategias de comunicación que conforman esta campaña de publicidad

³⁰⁴ BELTRÁN, Raúl, *Ibid.* p. 141.

³⁰⁵ *Ibidem.*

social y que se ha profundizado en sus características, es necesario aclarar el por qué fueron seleccionados para tener un acercamiento con el grupo objetivo.

Cartel: es un medio que alcanza al grupo objetivo y a otros sectores del mercado, pueden estar directa o indirectamente relacionados con la problemática social que se aborda. Este medio puede ser distribuido en diversos espacios de la FCPyS.

El cartel se eligió por el nivel de alcance que logra, ya que, además de llegar eficientemente al grupo objetivo, capta la atención de otros segmentos como a hombres, familiares de las mujeres que deben hacer la autoexploración mamaria, sin duda, estarán involucrados con la problemática de salud que representa el cáncer de mama.

Díptico: es un medio que permite ahondar en la información que se desea dar a conocer a las jóvenes para que realicen el autoexamen mamario. Lo que se pretende con su elaboración es explicar con profundidad ¿Qué es el cáncer de mama?, los síntomas que se presentan así como también la manera de llevar a cabo la autoexploración mamaria y por último las instituciones de salud y fundaciones adónde pueden acudir o pedir más información sobre la enfermedad.

Es el díptico que permite englobar, unificar y cerrar la campaña de publicidad social que se presenta en este trabajo de tesis. Este medio permite, entonces, elevar el nivel de conocimiento de las consecuencias físicas y emocionales del no tratar a tiempo el cáncer de mama en el público objetivo, ya que la intención de esta campaña es proporcionar la mayor información posible de cómo prevenir este padecimiento.

Artículos Promocionales: funcionarán para reforzar la campaña, ya que, este artículo que se obsequia permite, por su uso cotidiano, que los mensajes que en éstos se incluyen sean leídos constantemente. El medio tiene la característica de ser durable, lo cual, permite una interacción continua entre la

campana y el grupo objetivo. El objeto que se distribuirá es un espejo de bolsillo. El cuál fue elegido porque es de uso frecuente en las jóvenes de 18 a 23 años.

Ahora que ya se han mencionado los medios que se eligieron, sus características y las causas por la cuales fueron seleccionados, es posible decir que con ellos será posible cubrir, en forma satisfactoria, las necesidades de información que fueron detectadas al realizar la investigación de mercados de tipo social abordada en este mismo capítulo.

Una vez teniendo claro cuales son los medios en los que se plasmarán las estrategias de comunicación diseñadas, llega el momento de elaborar un plan de medios, en el cual, se establezcan como las estrategias llegarán al grupo de adoptantes objetivos. En el siguiente apartado se exponen a detalle el plan de medios que se ha diseñado para esta campana.

5.2.3 Plan de medios

La campana de publicidad social para sensibilizar a la población femenina joven de 18 a 23 años de edad, de los niveles socioeconómicos C y C+ sobre la autoexploración mamaria y los síntomas del cáncer de mama, está diseñada como se mencionó anteriormente para tres meses; este tiempo se considera de acuerdo al presupuesto (el cual se menciona en el siguiente apartado) y es un período propicio para que las jóvenes que integran el grupo objetivo tengan especial interés por la realización del auto examen mamario.

Cartel

Ubicación	No. Carteles Tiempo (Intenso)	No. Carteles Tiempo (Mantenimiento)	No. Carteles Tiempo (Intenso)
	Primer mes	Segundo mes	Tercer mes
FCPyS	170	160	170

Cartel					
Campaña: "Tocarte a tiempo Previene"					
Periodo: 3 meses					
Medio	Específico	Vehículo	Soporte	No de Inserciones	Costo Total
Cartel	FCPyS	*Pasillos de cada edificio y Pizarrones del mismo *Biblioteca. *Servicios Escolares. *Centros de Cómputo. *Centros de Copiado. *Cafeterías.	60 x 40cm, a todo color al frente sobre couche de 135grs con barniz.	500	\$3.300.00

Díptico

Ubicación	No. Dípticos Tiempo (Intenso)	No. Dípticos Tiempo (Mantenimiento)	No. Dípticos Tiempo (Intenso)
	Primer mes	Segundo mes	Tercer mes
FCPyS	1,700	1,600	1,700

Díptico					
Campaña: "Tocarte a tiempo Previene"					
Periodo: 3 meses					
Medio	Específico	Vehículo	Soporte	No de Inserciones	Costo Total
Díptico	FCPyS	*Biblioteca. *Servicios Escolares. *Centros de Cómputo. *Centros de Copiado. *Cafeterías.	Tamaño Carta, selección de color frente y vuelta sobre couche de 135 grs.	5000	\$2,750.00

Los artículos promocionales se colocarán dentro del díptico.

5.2.4 Presupuesto

El presupuesto publicitario se refiere a la cantidad de recursos monetarios que será necesario emplear para poder llevar a cabo en su totalidad una campaña de publicidad. Dicho presupuesto " *se destinará principalmente para cubrir los gastos generados por la creatividad (pago a la agencia de publicidad y otros proveedores) y por la difusión pago a los medios y soportes por el espacio o tiempo comprados para la difusión del mensaje.*"³⁰⁶

El presupuesto debe determinarse en función de ciertos factores como puede ser: los objetivos que pretende que la campaña alcance, así como también los recursos con los que cuente la empresa, institución u organización que se encuentra interesada en que se realice la campaña y que está dispuesta a destinar a tal fin.

En el caso que concierne al presente trabajo, el presupuesto se determinará tomando en cuenta únicamente el gasto que se derivará del costo de la producción de los carteles, folletos y artículos promocionales.

Tabla General

Medio	Inserciones	Total
Díptico	5000	\$2,750.00
Cartel	500	\$3.300.00
Artículo Promocional (Espejo de Bolsillo)	2500	\$13,775.00

El costo total de la Campaña de Publicidad Social "Tocarte a Tiempo Previene" es de \$19,825.00 Proporcionado por Publi Promo Originales, de Tlalpan No. 3061, Col. Los Fresnos, Delg. Coyoacán, D.F. CP. 04650.

³⁰⁶ ROYO, Marcelo. Comunicación Publicitaria. Ed. Minerva deposito legal, Madrid, 2002, p. 200.

CONCLUSIONES Y BIBLIOGRAFÍA



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.

Conclusiones

En nuestro país hay una gran diversidad de enfermedades que afectan a la población femenina, una de ellas es el cáncer de mama. Día con día este padecimiento cobra más víctimas y se incrementa el número de casos, que desafortunadamente son detectados en las últimas etapas de la enfermedad, donde los tratamientos tiene que ser más agresivos para poder detener el padecimiento.

Este problema cada vez se presenta más en mujeres jóvenes y en todos los sectores de la sociedad. Por lo cual desde hacia varios años se han creado ONG'S. Estas han generado un interés frente a la problemática de salud pública, ya que las instituciones del sector salud no han dado la debida importancia para prevenir el cáncer.

Lo anterior se puede ver en las escasas campañas de publicidad social que se refieren a este tema y a su vez a la poca información que circula. Las posibilidades de detectar la neoplasia mamaria en las primeras fases y a su vez que el tratamiento tenga el éxito deseado; serian mayores si desde ya, se implementaran programas y estrategias de prevención que estén dirigidas especialmente a la población femenina.

Debido a las alarmantes estadísticas de mortalidad a causa de este mal, así como la necesidad de información que manifestaron las jóvenes participantes en la investigación de mercados realizada para fines prácticos de esta tesis permitió que se plantearan herramientas de la mercadotecnia social como una opción factible que permita la construcción de un camino hacia la prevención del cáncer de mama.

En México se han creado espacios para atender al paciente que padecen la neoplasia mamaria, sin embargo, esto no ha sido suficiente, ya que esta enfermedad se ha convertido en un problema de salud pública. Simplemente la palabra cáncer es sinónimo de muerte, por lo que crea una barrera para que la mujer no se vaya a atender, aunado a esto, las mujeres no

tienen una respectiva práctica de tocarse a ellas mismas, no solamente las mamas sino su cuerpo, lo cual hace que no lo conozcan, no se den cuenta de los cambios que tiene y por lo tanto no estén atentas a las señales que les manda su organismo cuando presentan algo irregular.

Los factores anteriores, propician que las mujeres, cuando asisten al médico especialista, este les detecte el cáncer en etapas tardías, donde la enfermedad tiene menos posibilidades de curación, el tratamiento es más agresivo, lo cual muchas veces se ve reflejado en la pérdida de un seno y una baja autoestima.

De acuerdo al estudio realizado en el capítulo tres, la mayoría de las jóvenes dan una gran importancia a los senos ya que se relaciona con su autoestima y su apariencia. Pero también muestra la encuesta que no tiene la debida información para prevenir la neoplasia, a pesar que esta enfermedad ha ocupado los principales lugares de mortalidad en nuestro país.

Lo importante es encontrar la manera más adecuada de comunicar y hacer del conocimiento de la población, información básica acerca del carcinoma mamario, haciendo hincapié en que, de no detectarse a tiempo, esto traerá consecuencias graves.

Es necesario combatir el cáncer de mama, de esta manera existirá una cultura de la prevención, del conocimiento de los factores de riesgo y por último de los síntomas, estos disminuirán la mortalidad por enfermedades del cáncer.

Lo anterior permite colaborar en la elaboración de mensajes que puedan informar, sensibilizar concientizar o cambiar determinados hábitos en la población, acerca de la problemática, puesto que, se conoce de antemano el poder de impacto que puede tener entre el público una campaña debidamente planificada y ejecutada.

Tal es el caso de la campaña, que busca generar un cambio de conciencia en las mujeres para que conozcan la forma de autoexplorarse las mamas y cada cuando lo deben hacer, para que puedan detectarla a tiempo.

Con la campaña "Tocarte a tiempo previene" se busca generar un impacto en las jóvenes, a través de los medios de comunicación como es el caso del folleto, artículo promocional y el cartel. En este último se van a insertar dos ejecuciones, con mensajes e imágenes que inviten a ellas a la realización de la autoexploración, así mismo, mostrar la importancia que tiene llevarla acabo para su vida, ya que es un padecimiento que genera daños irreversibles a la salud de la mujer.

Finalmente con esta campaña se espera que las mujeres y la sociedad en general, se den cuenta de que el cáncer de mama es una enfermedad que deber ser tratada lo antes posible cuando se presenta algún síntoma, en el caso de no presentarse pero se tienen factores de riesgo como la herencia o cuando ya es una mujer mayor de 50 años, se debe acudir a chequeos rutinarios con el médico.

Así mismo esta campaña pretende que todas las mujeres desde, que comienzan a menstruar y en toda su vida, lleven a cabo la realización de la autoexploración, esto ayudara a que conozcan sus mamas y los cambios que presentan; en caso de aparición de algo irregular en sus pechos acudan al médico, el cual les dará un diagnóstico certero y el tratamiento adecuado.

Bibliografía

1. ÁGUILA, Soto Cornelio. Ocio, Jóvenes y Posmodernidad. Ed. Universidad de Almeida, 2005, pp. 236.
2. ALFARO, Drake, T. El Marketing como Arma Competitiva. Como asignar prioridades a los recursos comerciales. Madrid: Mc Graw Hill, 1992, pp. 308.
3. ALPIZAR, Lidia. Mujeres Jóvenes y Derechos Humanos. Ed. ILANUD, Buenos Aires Argentina, 2002. pp. 341.
4. ALVAREZ, Debans Norberto. Impacto en los cinco sentidos. Ed. Velletta, Argentina, 2000, pp. 493.
5. ALVAREZ, Gardiol Emir. Cáncer de mama. Ed. Ateneo, Buenos Aires, 1987, pp. 345.
6. ANTUNEZ, Gil Flavio Julio. Cáncer de mama en pacientes jóvenes. Tesis, Facultad de Medicina, UNAM, México, 2007, pp. 23.
7. ARENS, F. William. Publicidad. Ed. Mc Graw-Hill, México, 2000, pp 560.
8. BAUDRILLARD, Jean. De la seducción. Ed. Catedra, Madrid, 1986, pp. 170.
9. BEAUVOIR, Simone de. El Segundo Sexo. Tomo II, Edic, Siglo Veinte. México 1962. pp., 904.
10. BELCH, George E. Publicidad y Promoción. Perspectiva de la comunicación de Marketing Integral. Ed. Mc Graw Hill, Edic. 6, 2005, pp. 849.
11. BELLENGER, Lionel. La Persuasión. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1989, pp. 148.
12. BELTRÁN, Raúl. Publicidad en Medios Impresos. Ed. Trillas, México, Edi. 3ª, 1997, pp. 170.
13. BONDER, Gloria. La Construcción de la Mujeres Jóvenes en la Investigación Social. En VI Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Ed., UBA, 1999, pp. 215.
14. CALDZI, Laura. Sexo, Mujer y Fin de Siglo. La Intimidad Redescubierta. Ed. Paidós, Edi. 1ª, Buenos Aires, Argentina, Año. 1997, pp. 393.
15. CAMERON, Robert B. Oncología práctica. Ed. Médica Panamericana, Madrid, 1994, pp. 719.



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.

16. CARDONA, García Norma Adriana. No soy un seno, soy una mujer. Reportaje sobre el cáncer de mama. Fundación CIMA Tesis, Facultad de Estudios Superiores Acatlan. UNAM, México, 2006. pp. 96.
17. CECIL, Compendio de Medicina Interna. Ed. Mc Graw-Hill, México, 1991, pp. 945.
18. CHURCHILL, Gilbert A. Investigación de Mercado. Ed. Thompson, Edic. 4ª, 2003, pp. 830.
19. DELGADO, Bueno Santiago. Medicina Legal en Patología Mamaria. Ed. Díaz de Santos, Madrid España, 2002, pp. 535.
20. DIAZ, Barriga Salgado, Lino. Como proteger a tus hijos contra las drogas. Ed., Centro de Integración Juvenil. Ed. 10ª 2006 octubre. pp. 190.
21. DIXON, Michael. J. ABC de Enfermedades del seno. Ed. Legis S.A., Edic. España, 2004, pp. 112.
22. DURAN, Pich Alfonso. Psicología de la Publicidad y de la Venta. Ed. CEAC, España, 1989, pp. 296.
23. ENGEL. June. Libro del Pecho: Todo lo que Necesitas saber para Cuidarte y Prevenir. Ed. Paidós, Barcelona, Año 2004, pp. 296.
24. FLORES, Lozano José Antonio. La Mujer ante el Cáncer de Mama: Aspectos Psicológicos. ED. Edika Med, Barcelona España, 1994, pp. 185.
25. Fuentes, Aguilar Raúl. Cáncer Mamario. Ed. ISSSTE, México, 1976, pp. 69.
26. GARAY, De Adrián y CASILLAS Miguel A. "Los Estudiantes como Jóvenes. Una Reflexión Sociológica. Ed. Pomares, 204, pp. 302.
27. GARCÍA, Martínez Ofelia. Reacciones Psicológicas en Pacientes Mastectomizadas por Carcinoma Mamario. Tesis, Facultad de Psicología, UNAM, México, 1977. pp. 120.
28. GONZALEZ, Lobo Mª Ángeles, Manual de planificación de medios. Todo lo que hay que saber para planificar correctamente los medios. Ed. CSIC, Edic. 3ª, Madrid 2003, pp. 633.
29. HABER, Sandra. Cáncer de Mama. Manual de Tratamiento Psicológico. Ed. Paidós, Barcelona, 2000, pp. 219.
30. JAÍDAR, Matalobos Isabel. Sexualidad: Símbolos, Imágenes y Discursos. Ed. AUM Xochimilco, México, Edi. 2001, pp. 157.

31. JANY, José Nicolás. Investigación Integral de Mercados. Un Enfoque para el Siglo XXI. Edito. Mc Graw Hill, Edi 2ª, pp. 414.
32. KENNEDY, B.J. Cáncer de Mama. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires, 1978, pp. 118.
33. KOLLONTAI, Alexandra, La Mujer Nueva y la Moral Sexual. Ed. Claridad, 3ª ed. México 2000, pp. 154.
34. KUEHN, Paul. Los Senos. Como Prevenir y Detectar el Cáncer. Ed. Edamex, Edic. 2ª, México, Julio 1990, pp. 178.
35. LERER, Ma Luisa. Sexualidad Femenina. Mitos y Realidades. Ed. Paidós, Edi. 3ª 1995 Buenos Aires, pp. 226.
36. LÓPEZ, Altamirano Alfredo. Introducción a la Investigación de Mercados: Un nuevo Enfoque. Ed. Diana, Edi. 2ª, México, 1997, pp. 315.
37. LOSTAO, Lourdes. "Detección Precoz del Cáncer de Mama". Ed. Díaz de Santos, Madrid España, 2001, pp.149.
38. M.L. De Fleur, Teorías de la Comunicación Masiva, Ed. Mundo Moderno Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1980. pp. 251.
39. MAQUITICO, Díaz Silvia. "Campaña de prevención de cáncer de mama: autoexploración". Tesis, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, México, 2007, pp. 201.
40. MARTÍN, Miguel. Cáncer de Mama. Ed. Grupo Aula Medica, Vol. I, España, 1998, pp. 142.
41. Mc, Daniel, Carl, Investigación de Mercados Contemporánea. Ed. Internacional Thompson Editores, Edic. 4ª, México, 1999. pp. 780.
42. MORIN, Edgar, El Espíritu del tiempo, Ed. Taurus, Madrid, 1986, pp. 246.
43. NAVARRETE, Emma, Los jóvenes ante el siglo XXI, Ed. El Colegio Mexiquense, Toluca México, 2004, pp. 193.
44. NEVILLE, F. Hacker. Compendio de Ginecología Obstétrica, México. Interamericana Mc-Hill, 1986. pp. 598.
45. PALMIER, Ricardo. En Pocas Palabras. Manual de Redacción Publicitaria para Avisos Gráficos y Folletos. Ed. La crujiá, Edic 1ª, Marzo de 2001, Argentina, pp. 207.
46. PEDROZA, José E. La promoción internacional para productos y servicios. Ed. ISEF, Edit. 1era, México 2005, pp. 171.

47. PICCINI, Mabel y Nethol, Ana María. Introducción a la pedagogía de la Comunicación. Ed. Trillas, 1990, pp. 141.
48. PRATKANIS, Anthony. Aronson, Elliot. La era de la propaganda. Uso y abuso de la Persuasión. Ed. Paidós Comunicación. 1ª Edición 1994, Buenos Aires-Barcelona-México. pp. 366.
49. READ, Herbert. Imagen e idea. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1972 , pp. 245.
50. REARDON Kathleen K. La Persuasión en la Comunicación. Teoría y Contexto. Paidós Comunicación, Buenos Aries Argentina, 1991. pp. 294.
51. ROYO, Marcelo. Comunicación Publicitaria. Ed. Minerva deposito legal, Madrid, 2002, pp. 237.
52. RUIZ, González Ma Teresa. Campaña de publicidad social: Anorexia y Bulimia, Un camino hacia la Muerte. Tesis, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, México, Año. 2003, pp. 390.
53. RUSSELL, J.Thomas. Kleppner Publicidad. Ed. Pearson, Edic. 16, pp. 865.
54. SÁNCHEZ, Vázquez Adolfo. Las ideas estéticas de Marx. Ed. Era, México, 1977, pp. 293.
55. SANTINI, Franco. Estudios de Mercado. Edi. Index-Bufferetti, Madrid, 1982, pp. 124.
56. TOFFLER, Alvin. La tercera ola. Ed. Edivisión, México, 1981, pp. 512.
57. TORRES, Trujillo Román. Tumores de Mama, Diagnóstico y Tratamiento. Ed. Interamericana Mc. Graw-Hill, 1994, pp. 398.
58. TORTORA, Mario. Prevención del Cáncer del Útero y de la Mama. Ed. Centro de Cinematografía Carlos Erda, Milano, 1975, pp. 83.
59. VARGAS, Montoya Samuel. Estética o filosofía del arte y de lo bello. Ed. Porrúa, México, 1965, pp. 438.
60. VILLALBA, María. Autodidáctica Océano. Enciclopedia. Vol. VI, Ed. Océano, Edic 1994, Barcelona, pp. 1580..
61. ZAVALA, Gómez Alejandra Rocio, "El proceso de duelo en la familia tras la mastectomía. Tesis, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales UNAM, México, 2003 pp. 164.

Hemerografía

1. ISLAS, Ana Luisa, "Cáncer de mama: El temor de toda mujer", Revista Nueva, México, 24 de Octubre 2006, Sección: Salud, pp.90.
2. MATTE, Jorge, "Segmentación Psicográfica", Revista Segmento, México, Nov-Dic, No. 24, Año. 2004, pp. 46.