



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"Cáncer Testicular y cómo detectarlo: Taller de Autoexploración Testicular"

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

**Rosa Diana Sánchez López
Diego Alberto Flores Romero**

Directora: Lic. **Martha Rodríguez Cervantes**
Dictaminadores: Dra. **Patricia Anabel Plancarte Cansino**
Mtra. **Olga Rivas García**





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

A la **vida** por permitirme darme el tiempo necesario para empezar y concluir las cosas que tengo planeadas y las que están por venir.

A **mis padres y a mí familia**, por darme la vida, cuidarme, enseñarme y por apoyarme en toda mi carrera y en gran parte de mis decisiones, gracias por estar conmigo siempre.

A mis hermanos **Fernanda y Rodrigo**, por acompañarme en esta parte de mi vida y apoyarme cuando más los necesito.

A **Brenda Álvarez**, por creer en mí y por mostrarme que las mejores cosas salen sin planearse, te amo mucho y gracias por enseñarme tanto y por acompañarme en los mejores momentos y los momentos difíciles de mi vida.

A mi primo **Samuel y su familia**, por estar siempre conmigo, aunque la distancia nos separe, este trabajo es dedicado para ti primo, gracias por demostrarme que todo es posible.

A **Boffy** mi amigo fiel, nunca habrá nadie como tú, me demostraste que el amor es lo más importante y que con el amor viene la pérdida.

A la **UNAM y a la facultad de estudios superiores Iztacala** por permitirme ingresar, conocer grandes personas, por darme la oportunidad de ampliar mis conocimientos y por convertirme en una mejor persona.

A **Rosa Diana**, por demostrarme su amistad, su confianza, tiempo y apoyo en toda mi vida universitaria, gracias por ayudarme a completar este trabajo amiga, te quiero amiga y me siento orgulloso de la persona en que te has convertido.

A la profesora **Beatriz Frías**, por asesorarme en este trabajo, por dar parte de su tiempo y esfuerzo para que saliera bien y por apoyarme en varias etapas de mi vida universitaria.

A mis asesoras, **la profesora Martha y la doctora Patricia** por asesorar este trabajo y darme su apoyo y tiempo para ayudarme a completar este trabajo.

A **mis amigos**, ustedes ya saben quiénes son, gracias por enseñarme algo en esta vida y por compartir grandes momentos conmigo.

A **Dios** por darme la fuerza necesaria, la convicción y la oportunidad de concluir una meta muy importante en mi vida que es mi carrera universitaria.

A mi prima **Mimi** y mi tío **Memo** por su apoyo incondicional en todo momento, por tanto amor, dedicación, esfuerzo y paciencia, ese título también les pertenece, los amo.

A mis padres **Rosi** y **Bernardo** por apoyarme tanto en este camino, por esforzarse y darme siempre lo que necesité para continuar con esta meta y por alentarme en todo momento a seguir, los amo.

A **mis hermanos** por demostrarme su apoyo, por motivarme a continuar y por celebrar conmigo mis logros, los amo.

A **Luis**, por enseñarme el valor de la amistad, por creer siempre en mí, por el apoyo en los momentos más difíciles, por compartir los momentos agradables y por ir de la mano en este camino motivándome constantemente, por cambiar mi vida y darme esperanza desde el momento en que te conocí, te amo.

A **Diego Alberto** por brindarme una amistad sincera y aceptante en todo momento, por toda la paciencia, apoyo y comprensión durante la elaboración de este trabajo, por su compañía reconfortante durante toda mi vida universitaria y aún después de esta, te amo amigo.

A **Bruno** por enseñarme el amor incondicional, por desvelarse conmigo mientras trabajaba en esta meta y por darme alegría después de un día difícil.

A la **UNAM** y a la **Facultad de Estudios Superiores Iztacala** por darme la oportunidad de ser parte de esta grandiosa casa de estudios, por ayudarme a crecer de manera profesional y personal, por cada una de las personas que conocí en estas instalaciones y el aprendizaje que pude adquirir de las mismas.

A la Lic. **Bety** por su apoyo durante este proceso, por sus aportaciones, el material de apoyo, todo el aprendizaje adquirido y la dedicación en la elaboración de este trabajo.

A las asesoras **Martha** y **Paty** por el conocimiento compartido, por su tiempo y apoyo en todo momento.

INDÍCE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
1. PSICOLOGÍA DE LA SALUD.....	6
1.1 Definición y objetivos de la psicología de la salud	7
1.2 Función del psicólogo de la salud	8
1.3 Niveles de prevención	10
1.4 Áreas de Prevención.....	11
2. MODELOS PSICOLÓGICOS DE LA SALUD	12
2.1 Modelos de Creencias de la salud.....	12
2.2 Modelo de Autoeficacia (MA).....	12
2.3 Teoría de la Acción Razonada (TAR).....	13
2.4 Teoría de la Conducta Planeada	13
2.5 Modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (IMB)	13
2.6 Estudios basados en el modelo IMB.....	15
3. CÁNCER TESTICULAR	17
3.1 Definición y características del cáncer testicular.....	18
3.2 Datos epidemiológicos	19
3.3 Diagnóstico	23
3.4 Complicaciones (Sexuales, físicas y psicológicas)	24
3.5 Tratamiento.....	25
3.6 Seguimiento	26
4. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN CÁNCER TESTICULAR	28
4.1 Características para crear un programa de intervención efectiva	29
4.2 Propuestas y programas de intervención preventiva en cáncer testicular	36

5. PROPUESTA DE TALLER PILOTO “CÁNCER TESTICULAR Y COMO DETECTARLO: TALLER DE AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR”	47
5.1 Método	49
5.2 Manual del facilitador	50
5.3 Manual del participante	51
5.4 Definición de variables	52
5.5 Instrumento	52
5.6 Diseño.....	52
5.7 Procedimiento	53
5.8 Propuesta para el análisis de resultados.....	54
6. CONSIDERACIONES FINALES.....	55
7. REFERENCIAS.....	59
8. ANEXOS.....	60
8.1 Instrumento	
8.2 Cartas descriptivas	
8.3 Manual del Facilitador	
8.4 Manual del Participante	

RESUMEN

El cáncer testicular, es una enfermedad que en la actualidad ha afectado a la población adulta y joven entre los 16 y 35 años, pero es curable en la mayoría de los casos cuando se atiende en una fase temprana y en estos casos la prevención juega un papel importante en el cáncer testicular. Para modificar y reducir este problema, el presente trabajo tiene como objetivo diseñar un taller de prevención del cáncer testicular retomando el modelo Información, Motivación y Habilidades Conductuales (IMB) propuesto por Fisher y Fisher (1991) con el fin de que los participantes desarrollen 3 elementos determinantes: la información sobre la prevención del cáncer testicular, mediante un manual diseñado tanto para que los facilitadores lleven a cabo correctamente el taller, como para los participantes, pretendiendo que tengan la información necesaria a su alcance y puedan resolver sus dudas, además de hacer uso de diapositivas y actividades didácticas a lo largo del taller; el otro elemento es la motivación, la cual será dirigida hacia la prevención del cáncer testicular, teniendo especial énfasis en la inclusión de la mujer, con su rol de hermanas, madres, hijas y parejas, motivando a la población masculina de su entorno a llevar a cabo la autoexploración testicular, impactando en las creencias de los mismos, de acuerdo a la opinión y deseos de ellas, es decir, tomando como apoyo la norma subjetiva; además de tener como herramientas, las actividades planeadas para cambiar la actitud de los participantes y lograr que tengan una predisposición favorable hacia la adquisición de la conducta de autoexploración, el otro elemento presente son las habilidades conductuales para la prevención del cáncer testicular, las cuales se desarrollaran a través de un modelo que representa a los testículos (diseñado por los autores) para enseñar a los participantes a llevar a cabo la autoexploración testicular. Los conocimientos de los participantes serán evaluados usando el instrumento “Cuestionario de autoexploración testicular para jóvenes” de Flores, D., Sánchez, R., Rodríguez, M. y Frías, B., al inicio y al final del taller, para evaluar que conocimientos adquirieron los participantes en el taller sobre el cáncer testicular y el examen de autoexploración testicular.

INTRODUCCIÓN

El cáncer testicular es la neoplasia maligna más frecuente en hombres de 20 a 35 años y representa el 1% de los tumores malignos en hombres, aunque se ha reportado un incremento en su incidencia en los últimos años (Saavedra, 2009). Su importancia radica en que esta enfermedad se diagnostica en hombres de edades tempranas, menores de 19 años y ocupó el primer lugar en los grupos de edad en menores de 19 años y en el de 30 a 39 años, por ello es indispensable dar una atención adecuada a esta problemática.

La Psicología de la salud ha tenido una especial contribución en la prevención de enfermedades como el cáncer ya que su principal función es la promoción de la salud mediante comportamientos dirigidos a promover estilos de vida más saludables (García, 2008), lo cual se lleva a cabo mediante programas o propuestas basados en modelos dedicados a estudiar las conductas de riesgo de la población y cómo modificarlas, como lo son el Modelo de Creencias de Salud (MCS) de Rosentock, Strecher y Becker (1994), la Teoría de Acción Razonada de Fishbein y Ajzen (1980), la Teoría de Conducta Planeada establecida por Ajzen (1980, citados en Robles & Dáz, 2011; Rios, 20011) y el Modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (IMB) de Fisher y Fisher (1991), este último ha demostrado ser más eficaz en la adquisición de conductas saludables ya que no es suficiente mantenerse informado sino que se debe tener una motivación hacia la conducta preventiva y las habilidades conductuales necesarias para mantenerla. (Robles & Díaz, 2011; Peterson & DiClemente, 2000; Bermúdez, Herencia & Uribe, 2009).

Ahora bien, para que un programa sea eficaz, además de tener en cuenta las variables del modelo IMB, es necesario considerar los criterios establecidos por Noar (2007) y Kirby, Rolleri y Wilson (2007) como lo son tener literatura confiable con la que podamos sustentar lo que queremos aplicar, tener diseño lógico que cuente con evaluación y análisis del programa diseñado, tener un trabajo multidisciplinario, valorar las necesidades y cualidades de la población a quien va dirigido etc. Basándonos en dichos criterios se analizaron algunos estudios que han sido realizados para la prevención del cáncer testicular, sin embargo, dichos estudios tienen algunas deficiencias como no tener sustento teórico, no contar con un diseño lógico, no tener criterios de inclusión y no contar con un trabajo multidisciplinario.

Además de ello, otro problema es la falta de información acerca de la enfermedad, ya que como sabemos los medios de comunicación como la televisión o la radio y las clínicas de la salud se han enfocado más en los estudios preventivos que deben realizarse las mujeres, como el examen de citología vaginal, también conocida como prueba del Papanicolau, el cuál es un examen para detectar el cáncer en el cuello uterino, también la autoexploración mensual de seno para la detección de cáncer de mamá, esta puede aplicarse desde casa siguiendo los pasos correspondientes y en el caso de los hombres existen los exámenes de detección de cáncer en próstata y también la autoexploración de testículo, que igual que la autoexploración del seno, se puede realizar en casa y acudir al médico en caso de encontrar alguna protuberancia, sin embargo, esta última es poco conocida en especial por los hombres jóvenes quienes son los más vulnerables.

A esto se le suma que como tal no existe alguna información específica que muestre gráficamente cómo realizar una autoexploración testicular en las clínicas de la salud, el único lugar que brinda información acerca del tema es La fundación de Rebeca de Alba, la cual se dedica a dar conferencias sobre el tema y se enfoca más a la intervención con los pacientes oncológicos, lo que resulta alarmante ya que los jóvenes son quienes están más propensos a padecer este tipo de cáncer.

Por lo cual, el objetivo de la presente propuesta de taller es fomentar una cultura de prevención sobre esta enfermedad basándonos en el modelo de Información, Motivación y Habilidades conductuales (Fisher y Fisher 1991) y tomando en cuenta los criterios antes mencionados, para evitar que el índice de mortalidad siga incrementando además de prevenir las consecuencias a las que se enfrentan, dándoles la información y habilidad necesaria a los jóvenes sobre la autoexploración, motivándolos también desde el apoyo que reciben de las mujeres cercanas a su vida, incluyéndolas para que generen un impacto en la cultura de prevención desde su rol de madres, hermanas y parejas, pretendiendo con ello romper con el tabú de que los hombres no deben auto-explorarse, ya que además de prevenir las consecuencias físicas, como lo es la extracción de uno de los testículos, se previenen a su vez consecuencias a nivel psicológico, que derivan en la mayoría de los casos, en disfunción eréctil.

Para la presente propuesta de taller, se diseñaron dos manuales, uno para el facilitador en este se describen las sesiones paso a paso con el fin de explicar cómo se deben llevar a cabo cada una de las actividades, incluye también algunas referencias

bibliográficas, páginas web y números telefónicos en las que se pueden basar los facilitadores, con el fin de que la información que ahí encuentren sea complementaria para que dominen el tema, además de los materiales y presentaciones que se utilizaran en cada actividad. El otro manual está diseñado para los participantes, los cuales podrán encontrar información a modo de resumen, de cada tema que se abordará a lo largo del taller, también contendrá apartados para que puedan hacer notas durante las sesión o bien dudas que tengan previamente a la sesión; al igual que el otro manual, este cuenta con un apartado por sesión de recomendaciones bibliográficas, números telefónicos y páginas web que con el fin de que al consultarlos, amplíen sus conocimientos acerca del tema.

Por otra parte, el presente trabajo se divide en 5 capítulos; en el primero se aborda la psicología de la salud, desde su surgimiento, la definición de la misma y sus objetivos, además de mencionar las funciones del psicólogo de la salud, como la evaluación, diagnóstico, tratamiento, asesoramiento, promoción de la salud o prevención de la enfermedad, investigación, enseñanza, dirección, administración y gestión así como algunas actividades en las que se considera, el psicólogo de la salud debe estar involucrado. También se describen los niveles de prevención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria y finalmente se hace mención de algunas áreas o campos de acción como lo son la diabetes, el VIH y el cáncer.

En el segundo capítulo se exponen de manera breve algunos modelos psicológicos como el Modelo de Creencias de Salud (MCS) de Rosentock, Strecher y Becker (1994), la Teoría de Acción Razonada de Fishbein y Ajzen (1980), la Teoría de Conducta Planeada establecida por Ajzen (1980) y el Modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (IMB) de Fisher y Fisher (1991), de los cuales se describe cuál es su origen, su objetivo y su base teórica; finalizando el capítulo con algunos trabajos realizados con base en el modelo IMB.

Posteriormente en el tercer capítulo se describe qué es el cáncer testicular, en qué subtipo de cáncer se clasifica, cuáles son sus características, los datos epidemiológicos, como se realiza el diagnóstico, las complicaciones sexuales, físicas y psicológicas en los pacientes diagnosticados y el seguimiento de los mismos.

En el capítulo cuatro se mencionan las características que se deben tener en cuenta para la estructuración de un programa efectivo, siguiendo los criterios establecidos por Noar (2007), Kirby, Rolleri y Wilson (2007); también se habla sobre algunos programas

de prevención de cáncer testicular tanto propuestas como pruebas piloto, al final de cada uno de ellos se presenta un análisis de los mismos partiendo de los criterios antes mencionados.

El capítulo cinco muestra la metodología diseñada para la presente propuesta de taller, teniendo en cuenta algunos elementos importantes como los términos de inclusión y exclusión de los participantes, el escenario idóneo para llevar a cabo el taller, los materiales que se ocupan, los aparatos, la definición de las variables, dependiente e independiente, el diseño, los instrumentos y el procedimiento donde se describen las fases del taller y la propuesta para el análisis de resultados.

En el último capítulo se exponen algunas consideraciones finales que se deben tomar en cuenta para la aplicación del taller; en el apartado de anexos se encuentran los instrumentos para evaluación, los materiales que se ocupan en cada sesión del taller, las cartas descriptivas y los manuales del facilitador y participante que se diseñaron para la propuesta de taller.

1. PSICOLOGÍA DE LA SALUD

A través de los años, los tratamientos médicos en conjunto con los programas de prevención han tenido avances considerables para mejorar la calidad de vida de la población, sin embargo, esto no ha generado un cambio significativo en la erradicación de las enfermedades, es por esto que se requiere de un servicio médico de primer nivel y que los pacientes lleven a cabo las indicaciones para lograr una cultura de prevención o bien, cuando el paciente se encuentra en algún tratamiento, tener una adherencia al mismo, por lo tanto, el preservar la salud es un trabajo multidisciplinario, en el cual, el sector salud se encarga de la prescripción farmacológica y la atención médica y el psicólogo, tiene que cubrir aspectos que influyen directamente en la preservación de su salud. Para ello la psicología cuenta con una rama que se enfoca en este tema: psicología de la salud. (Guerrero, 2014)

El surgimiento de la psicología de la salud, de acuerdo con Amigo (2012), fue por 3 razones principales. La primera fue a mediados de siglo XX, a partir de una preocupación sanitaria que iba desde enfermedades infecciosas, hasta trastornos crónicos de etiología pluricausal, las cuales se considera que están ligadas al estilo de vida de las sociedades industrializadas, aunado al incremento de enfermedades como el cáncer y facilitando así la aparición de las enfermedades mediante comportamientos y hábitos poco saludables. Otra de las razones identificadas fue el tipo de enfermedades crónicas que el paciente debe enfrentar durante varios años, los cuales implican una serie de cambios en su estilo y calidad de vida, a los que deben adaptarse. Siendo las limitaciones del modelo médico de la enfermedad, la tercera razón, debido a que el modelo médico entiende a la enfermedad únicamente como un desorden biológico o un desajuste químico, asumiendo de esta manera el *dualismo mente-cuerpo* es poco eficiente para entender y tratar los problemas de salud crónicos que surgieron a lo largo del siglo XX.

De esta manera, como lo menciona Martínez (2003), el surgimiento de la psicología de la salud se da a partir de considerar que la dimensión psicosocial tiene un papel relevante en el proceso salud-enfermedad, tanto a nivel conceptual como a nivel metodológico y en la organización de los servicios que se dan a la población, además de la ineficiencia en los sistemas sanitarios y a raíz de las limitaciones presentes en el modelo

médico, es por ello por lo que esta rama de la psicología surge con la intención de cubrir las necesidades existentes en los modelos sanitarios del área de la salud.

En el presente capítulo se hablará sobre la definición y los objetivos de la psicología de la salud, la función del psicólogo de la salud, los niveles de prevención y las áreas o campos de acción de la psicología de la salud.

1.1 Definición y objetivos de la psicología de la salud

Existe una amplia variedad de definiciones de la psicología de la salud, una de ellas es la establecida por García, Antonio, Rivero, Victoriano y Oblitas (2008), quienes la definen como la disciplina o campo que se especializa en aplicar los principios, técnicas y conocimientos científicos desarrollados por esta psicología, a la evaluación, diagnóstico, prevención, explicación, tratamiento y/o modificación de trastornos físicos y/o mentales, además de cualquier otro comportamiento que sea relevante en el proceso salud-enfermedad, esto en los diferentes contextos en que puedan tener lugar. Otros autores como Stone (1979, citado por Piña & Rivera, 2006) refiere que la psicología de la salud se encarga de tratar los problemas de salud mediante conceptos y métodos psicológicos, en sus diferentes niveles de atención a la salud, como la salud pública, la educación, la planificación de la salud, etc.

Por ello, la Asociación Americana de Psicología (APA) creó la división 38, llamada: *Health Psychology* (División de Psicología de la Salud), en el año 1978, posteriormente en 1980, Matarazzo propone una definición de la psicología de la salud aún vigente:

“La suma de las contribuciones profesionales científicas y educativas específicas de la psicología como disciplina, para la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención y tratamiento de la enfermedad, la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y la disfunción asociada, además del mejoramiento del sistema sanitario y la formulación de una política de la salud.” (Matarazzo, 1980, p.815)

Por otra parte, el APA (s.f., citado por Werner, Pelicioni & Chiattonne 2002), García et al. (2008) y Oblitas (2008) también señalan los objetivos de la psicología de la salud:

- Promover la salud mediante comportamientos dirigidos a promover un estilo de vida más saludable, estableciendo que la salud no solo es la ausencia de la enfermedad, sino el establecimiento de un estado de bienestar físico y anímico del individuo.

- Realizar una identificación oportuna de personas que se encuentren en alguna situación de riesgo, definida en términos psicológicos, comportamentales y socioculturales.

- Prevenir las enfermedades por medio de los cambios en hábitos pocos saludables que ocasionan diversas patologías ya sean crónicas o agudas. De esta manera, se interviene en la promoción y prevención mediante el comportamiento, siendo la manera más eficaz para evitar enfermedades graves

- Investigar, comprender e intervenir en determinados elementos que ayuden al individuo, que padezca una enfermedad crónica, a tener una mejora en su calidad de vida, haciendo un trabajo conjunto con otros especialistas de la salud.

- Evaluar y mejorar el sistema sanitario a partir de propuestas enfocadas al aumento de la calidad de la atención brindada por el mismo. Ayudándose de la práctica profesional, educación sanitaria en los usuarios y la creación de una política de salud.

Dichas intervenciones antes mencionadas, son llevadas a cabo por psicólogos de la salud, quienes cumplen con determinadas funciones y objetivos dentro de dicha área.

1.2 Función del psicólogo de la salud

El objetivo principal del psicólogo de la salud es mejorar la calidad de vida de las personas mediante programas preventivos que contribuyan al autocontrol y autorregulación física y psicológica, el Colegio Oficial de Psicólogos de España (García et al., 2008) señala, ocho principales funciones del psicólogo de la salud, las cuales son:

- Evaluación: Tiene el objetivo de reunir información para diseñar una intervención o planificación, para llevarla a cabo se puede hacer uso de test, cuestionarios, observaciones, estadísticas acerca de la prevalencia de la enfermedad, entrevistas, registros psicofisiológicos, características de la población, etc.

- Diagnóstico: Consiste en identificar y asignar una categoría a los problemas específicos del paciente, con el fin de decidir si es necesario que otro profesional de la salud intervenga, cuál es la severidad del problema y la velocidad de la intervención.

- **Tratamiento:** Se lleva a cabo el tratamiento e intervención, ayudándose en las diversas escuelas psicológicas, como: modificación de la conducta, terapia cognitiva, psicoanálisis, modelo humanista, terapia sistémica, terapia de aceptación y compromiso.

- **Asesoramiento, información y coordinación:** Se brinda asesoría al paciente con el fin de que este pueda elegir una alternativa de solución para algún problema en específico.

- **Promoción de la salud o prevención de la enfermedad:** Se pretende que el psicólogo tenga un trato directo con la población, de tal manera que pueda analizar las problemáticas o factores que puedan generar un riesgo a la misma. Proporciona también, recomendaciones para llevar a la prevención de alguna enfermedad crónica y fomenta hábitos saludables para una enfermedad en específico.

- **Investigación:** La investigación siendo una parte imprescindible en la función del psicólogo de la salud, se realiza en los escenarios aplicados o bien, en laboratorios en donde se tengan las condiciones adecuadas para llevar a cabo un estudio controlado.

- **Enseñanza:** En esta función se pretende transmitir los conocimientos adquiridos a los profesionales del servicio sanitario.

- **Dirección, administración y gestión:** Dicha función está directamente relacionada con la gestión del sistema sanitario, llevando a cabo sus labores en la dirección, coordinación, supervisión, desde la atención primaria hasta la hospitalaria.

Stone (1988) menciona algunas actividades en que los psicólogos de la salud deben estar involucrados:

- Investigación acerca de las relaciones existentes entre personalidad y susceptibilidad a la enfermedad o habilidad para enfrentarla (1986, Mac-Dougall y Dembrosky, Dimsdale y Hackett, citado en Stone, 1988)

- Orientación a familias con problemas (1985, Erstling, citado en Stone, 1988)

- Trabajo con organizaciones de cuidado de la salud para asistirlos en la definición de sus objetivos y en la evaluación de sus éxitos (1985, Sechrest, citado en Stone, 1988)

- Enseñar al personal médico y de salud las maneras que pueden comunicarse con los pacientes para facilitar la adherencia al tratamiento.

- Analizar las políticas alternativas referentes a la administración de la salud por parte de gobierno, englobando desde las preferencias humanas hasta las tendencias de comportamiento.

Dichos objetivos y funciones descritos anteriormente pueden aplicarse en cualquier comportamiento que signifique un riesgo a la salud, sin importar en cuál de los cuatro niveles de intervención se requiera.

1.3 Niveles de Prevención

Existen algunos niveles de prevención de acuerdo con Santacreu, Márquez y Rubio (1997) en los cuales la psicología de la salud y el psicólogo trabaja, estos en los siguientes:

- **Prevención primaria:** En este nivel se lleva a cabo la detección de enfermedades o posibles factores de riesgo sin efectuar un procedimiento de prevención o del daño en personas saludables. Por lo regular, se estudian procesos etológicos, descripciones epidemiológicas o se señalan indicadores de alarma y se realiza una difusión en medios científicos y profesionales.

- **Prevención secundaria:** Este nivel está enfocado en la prevención de casos identificados de bajo riesgo en una comunidad. Se interviene para impedir la aparición de una enfermedad o bien, disminuir el grado de riesgo para la persona cuando la enfermedad está en etapa inicial, cuando no se tiene un diagnóstico claro o bien, cuando el padecimiento tiene un curso lento.

- **Prevención terciaria:** En este nivel se lleva a cabo una intervención cuando la enfermedad está diagnosticada en etapa inicial, es decir, cuando los síntomas comienzan a aparecer y se previenen estados avanzados de la enfermedad.

- **Prevención cuaternaria:** Se interviene por medio de acciones dirigidas a atenuar o evitar las consecuencias que se presentan a raíz de una intervención médica excesiva, esto se da en la etapa de rehabilitación de la enfermedad mediante una orientación para el paciente y así poderlo conducir a sus actividades anteriores de la enfermedad

De acuerdo con lo antes mencionado, la psicología de la salud tiene incidencia en diversas áreas de aplicación, desde la prevención de alguna enfermedad hasta el

tratamiento de la misma, así pues, se tienen algunos antecedentes de dicha intervención en algunas enfermedades.

1.4 Áreas o campos de acción

La psicología de la salud tiene incidencia en diversas áreas de aplicación, desde la prevención de alguna enfermedad hasta el tratamiento de la misma, en esta última área se tienen antecedentes de su intervención en enfermedades, algunas de ellas son:

Cáncer: En el tratamiento de esta enfermedad, el psicólogo se encarga de estudiar los factores psicológicos más importantes que pueden tener una incidencia considerable en el origen de la enfermedad, incluye también los cuidados paliativos con relación a la respuesta emocional de los pacientes, familiares y personas encargadas de los cuidados del paciente (Oblitas, 2008)

VIH/SIDA: El psicólogo enfoca su intervención en los comportamientos que facilitan la transmisión de la enfermedad y que pueden evitarse. Así mismo, se encarga de la prevención de otras infecciones, de la reinfección y la potencialización del autocuidado. También interviene en el impacto emocional del paciente al momento de ser diagnosticado como seropositivo. (Oblitas, 2008).

Diabetes: La intervención del psicólogo de la salud, se enfoca en reducir o mejorar el impacto del diagnóstico y afrontamiento de la enfermedad, trabaja también en los trastornos psicológicos que pueden presentarse a la par con el padecimiento, además de implementar programas para mejorar la adherencia al tratamiento y la dieta.

Por ellos es que los psicólogos de la salud se han dado a la tarea de indagar sobre dichos comportamientos mediante diversos modelos, como el modelo de Autoeficacia (MA), la Teoría de Acción Razonada (TAR), el Modelo de Creencias de salud (MCS), el modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (IMB, por sus siglas en inglés) poseer ciertas habilidades conductuales en su repertorio para realizar conductas de prevención, lo que permite realizar las conductas preventivas.

El modelo de información, motivación y habilidades conductuales (IMB) puede ser de gran ayuda para llevar a cabo una conducta de prevención contra el cáncer testicular y así disminuir la incidencia de los casos y evitar así que la enfermedad se desarrolle en los adolescentes.

2. MODELOS PSICOLÓGICOS DE LA SALUD

Los psicólogos de la salud se han dado a la tarea de indagar sobre el comportamiento mediante diversos modelos, estos modelos permiten organizar la información adquirida, facilita la comunicación con otros profesionales que siguen el mismo modelo y es una guía que orienta la toma de decisiones del clínico y la investigación. (Bados, 2008)

Barra (2001) menciona que las conductas de salud, las cuales son acciones que las personas emprenden para mantener o mejorar su salud, están influidas por factores sociales, aspectos ambientales y diversos factores psicológicos, entre ellos, creencias y actitudes, estos pueden servir de base para la creación de diversos programas de prevención e intervención

En el presente capítulo se hablará sobre el modelo de creencias de salud (MCS), el modelo de autoeficacia (MA), la teoría de la acción razonada (TAR) y el modelo de información, motivación y habilidades conductuales (IMB, por sus siglas en inglés), en los cuales se describe cuál es su origen, base teórica y su objetivo.

2.1 Modelo de Creencias de Salud (MCS)

Este modelo surgió en los años cincuenta, como respuesta a la demanda de solucionar problemas prácticos en los servicios de salud en Estados Unidos. Dicho modelo, postula que el individuo percibe la susceptibilidad y severidad de la enfermedad y de esta forma la persona percibe la vulnerabilidad que tiene ante alguna enfermedad además de valorarla como grave; es decir, cuando el sujeto tiene una susceptibilidad percibida y una severidad percibida, da como resultado una percepción de amenaza lo que puede generar que la persona adquiera un comportamiento específico para reducir el riesgo de adquirir la enfermedad y valorar los aspectos que puedan impedir el cumplimiento de la meta u objetivos deseados (Díaz & Robles, 2011).

2.2 Modelo de Autoeficacia (MA)

Dicho modelo está formado por tres elementos principales que son los determinantes personales como factores cognitivos, afectivos y biológico; determinantes de conducta e influencias ambientales, estos interactúan entre sí. Así mismo, el modelo sugiere que la percepción de eficacia depende de: 1) la cantidad de información que posee la persona, 2) las expectativas de resultados y 3) las intenciones metas, además de verse

influenciada considerablemente por el estado de ánimo del individuo, si este posee un estado de ánimo positivo fomenta la autoeficacia, por el contrario, si posee un estado de ánimo negativo, la autoeficacia se reduce (Robles & Díaz, 2011)

2.3 Teoría de la Acción Razonada (TAR)

Creada por Fishbein y Ajzen (1980), la cual tiene como principales elementos a evaluar, las creencias, actitudes, intenciones y conducta. Propone que la mayoría de las conductas se establecen de acuerdo con las creencias ocultas y estas se encuentran sustentadas por el patrón cultural y social de la comunidad en que se habita. Esta teoría declara que el individuo se puede comprometer con una conducta dependiendo de las intenciones de compromiso que éste tenga hacia dicha conducta, lo cual depende de la actitud que tenga la persona hacia esa conducta saludable y la percepción que posea de lo que considera importante para él sobre su conducta (Rios, 2011).

2.4 Teoría de la Conducta Planeada

La Teoría de la Conducta Planeada fue una propuesta establecida por Ajzen en los años ochenta, es parecida a la Teoría de la Acción Razonada, solo que esta incluye el constructo denominado “control conductual percibido” en el cual se hace hincapié a las valoraciones individuales sobre la facilidad-dificultad de poder llevar una conducta preventiva. Esta valoración mantiene una relación con los recursos y oportunidades que posea la persona para poder llevar el comportamiento preventivo (Robles & Díaz 2011).

2.5 Modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (IMB)

Este modelo fue creado por Fisher y Fisher (1991, citado por Robles y Díaz, 2011), el cual establece un marco conceptual general, ya que determina los factores psicológicos de las conductas preventivas, pretendiendo que de esta manera se entienda y promueva la prevención en la gente. Su base parte del análisis e integración de la teoría, la investigación (en prevención del VIH) y la literatura psicosocial, se interesa también en los factores de información, motivación y habilidades conductuales que se asocian a la prevención y que se han estudiado comúnmente de forma aislada (Peterson y DiClemente, 2000).

Este modelo toma en cuenta tres elementos primordiales para tener una conducta preventiva, como lo mencionan Fisher y Fisher, (1994; citado en Bermúdez, Herencia y

Uribe, 2009), el modelo señala que dichos elementos son 1) la información sobre la prevención, 2) la motivación hacia la prevención y 3) las habilidades conductuales para la prevención. De esta manera, se entiende que para que un individuo tenga una conducta relacionada con la salud no es suficiente con mantenerse informado o poseer información acerca de su salud, sino que también debe tener una motivación para adquirir dichas conductas saludables, a nivel personal, teniendo actitudes positivas ante la práctica personal de la conducta saludable; y a nivel social, teniendo apoyo de familiares, amigos, además de recibir normal sociales que fomenten la salud. Además de esto, es necesario tener las habilidades conductuales necesarias para mantener dicha conducta.

Para que una conducta preventiva pueda llevarse a cabo, es necesario que se tenga una relación entre la información sobre la prevención de la enfermedad, la pertinencia para ejecutar la conducta preventiva y que dicha conducta pueda ser realizada por la persona. Además, es primordial que se incluyan hechos específicos sobre prevención y adquisición de la enfermedad, por ejemplo, el uso consistente del condón puede prevenir la adquisición del VIH, o realizarse un examen de autoexploración testicular para prevenir el cáncer; estos hechos pueden fungir como guía para tener conductas preventivas personales (Peterson y DiClemente, 2000).

Por otra parte, la motivación puede considerarse un factor determinante adicional para que se lleve a cabo la conducta preventiva, teniendo una influencia en las personas que poseen información confiable y de esta manera que puedan actuar de acuerdo con el conocimiento que tiene sobre la prevención. Así, dicha motivación para la prevención incluye la motivación personal para el establecimiento de las conductas preventivas, como pueden ser las actitudes hacia la práctica de actos preventivos específicos. Por otra parte, está la motivación social que contribuye a mejorar la prevención, por ejemplo, que el individuo perciba un apoyo social para llevar a cabo dichas conductas y finalmente se encuentra la percepción de vulnerabilidad personal hacia la adquisición de la enfermedad. (Peterson y DiClemente, 2000).

Mientras que las habilidades conductuales dentro de la prevención se refieren a la capacidad objetiva que tiene la persona y la autoeficacia adquirida a establecer una serie de comportamientos preventivos. Por ejemplo, dichas habilidades involucradas en la prevención de VIH pueden incluir habilidades objetivas y percibidas sobre el uso de

condón, la negociación del uso de condón y/o la habilidad para mantener las conductas preventivas propias y de la pareja a través del tiempo. (Peterson y DiClemente, 2000).

La función de la psicología de la salud es de vital importancia para la población mexicana y con más razón en el sector de la población que es más vulnerable, que son los adolescentes y niños, ya que no reciben información que les sea útil para mejorar su calidad de vida, ya que según García (2008) y Oblitas (2008), la promoción de la salud se da mediante comportamientos dirigidos a promover un estilo de vida más saludable y enfocado en los modelos psicológicos, estos pueden ser enfocados en las diversas enfermedades que existen, en la actualidad la que es de mayor riesgo para la población de adolescentes masculinos es el cáncer testicular.

2.6 Estudios basados en el Modelo IMB

Existen algunos estudios que se han realizado para conocer la efectividad del modelo IMB, los que se van a presentar a continuación son sobre los temas de sexualidad, que es donde frecuentemente se usa el modelo IMB.

Un estudio realizado bajo el modelo IMB es el de Fisher, Fisher, Bryan y Misovich (2002) en el cual se evaluaron a 4 escuelas donde participaron 1577 estudiantes de nivel secundario de los cuales 37% fueron hombres y 63% mujeres, con una edad de 13 a 19 años. Para evaluar la relevancia en la información, motivación, habilidades conductuales y conducta acerca del VIH/SIDA se utilizaron los siguientes instrumentos. El primero evaluó el grado de conocimientos de los participantes sobre la prevención (conducta preventiva) de VIH/SIDA mediante un instrumento compuesto de 23 ítems con escala Likert. El segundo evaluó la motivación, se utilizaron 3 escalas: Para medir las actitudes acerca de la prevención de VIH/SIDA con 4 ítems tipo Likert; para medir las normas de prevención se evaluó con 8 ítems tipo Likert y para evaluar las intenciones de realizar conductas de prevención se evaluaron con 4 ítems tipo Likert, para evaluar las habilidades conductuales de prevención se incluyeron 5 ítems tipo Likert y por último, para evaluar el comportamiento preventivo se realizó una pregunta dicotómica (si/no) acerca de la abstinencia, así como, una pregunta con respuesta tipo Likert acerca de la frecuencia de uso del condón en las relaciones previas de 2 meses (pre-test), 3 meses después de la intervención y un año después de la intervención. Al comparar el grupo control y el grupo experimental se encontró que la variable de la información con relación a los conocimientos en prevención de VIH/SIDA aumentó significativamente entre el pre-test

y el pos-test. Sin embargo en la motivación (normas y actitudes) se observó que hubo cambios menos significativos. Por último, se encontró que los participantes usaron condón de manera constante y con un aumento de frecuencia significativa en años posteriores.

Otro estudio realizado por Singh (2003) con 200 mujeres hindúes, estudiantes de universidad sin educación sexual previa, divididas en dos grupos (grupo control y grupo experimental) se les aplicó el cuestionario AIDS Prevention Information, Motivation and Behavioral Skills realizado por Misovich, Fisher y Fisher (1998), donde se preguntaba el nivel de información (ITS y prevención; la Incidencia, prevalencia y vulnerabilidad a las ITS; ITS y VIH/SIDA), motivación (personal, social y la intención conductual), dificultad percibida y efectividad percibida que tenían los participantes. Se realizó una intervención de 3 sesiones (una por semana) en las cuales se les capacitó a las participantes con información acerca de los temas de sexualidad, a modificar actitudes personales para facilitar las conductas preventivas y enseñarles los pasos para realizar dichas conductas. Se encontró que el incremento en el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA lograba que las conductas de riesgo disminuyeran, sin embargo no existió una condición necesaria para hacer un cambio en la conducta, por lo tanto, se combina con incrementar el nivel de motivación al sexo seguro. Finalmente, se encontró que una persona informada necesita estar motivada y poseer ciertas habilidades conductuales en su repertorio para realizar conductas de prevención, lo que permite realizar las conductas preventivas.

El modelo de información, motivación y habilidades conductuales (IMB) puede ser de gran ayuda para llevar a cabo una conducta de prevención contra el cáncer testicular y así disminuir la incidencia de los casos y evitar así que la enfermedad se desarrolle en los adolescentes.

3. CÁNCER TESTICULAR

El cáncer es una enfermedad tan antigua como el hombre y le ha acompañado muy probablemente desde su aparición. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cáncer ocupaba para el 2008, el segundo lugar de causa de muerte a nivel mundial (7.7 millones de defunciones) y esta cifra, según cálculos para el 2030, llegará a superar los 13.1 millones. (Garza y Juárez, 2014)

Según la OMS, el cáncer es una de las enfermedades de mayor incidencia en la población mundial, este padecimiento se da a raíz del crecimiento descontrolado de las células al alterarse los mecanismos de división y muerte celular (apoptosis), lo que genera el desarrollo de tumores o masas anormales, las cuales se pueden presentar en cualquier parte del organismo dando lugar a más de 100 tipos de cáncer que se denominan según la zona de desarrollo, como por ejemplo, el cáncer de testículo (s.f., citado en INEGI, 2017)

Gandur (s.f.) en el manual de enfermería oncológica menciona que el cáncer se puede clasificar en función del tejido y la célula de origen, hay 3 principales subtipos: Los sarcomas, que proceden del tejido conectivo, como los huesos, cartílagos, nervios, vasos sanguíneos, músculos y tejido adiposo. Los carcinomas, que proceden de tejidos epiteliales como la piel o los epitelios que tapizan las cavidades y órganos corporales, y de tejidos glandulares de la mama y de la próstata. En el tercer subtipo se encuentran las leucemias y los linfomas, que incluyen los cánceres de los tejidos formadores de las células sanguíneas. Producen inflamación de los ganglios linfáticos, invasión del bazo y de la médula ósea y sobreproducción de células blancas inmaduras. El cáncer de testículo se clasifica como un carcinoma.

En México se encontró que el cáncer testicular representa el 8.3% de todos los tumores en hombres, el cáncer de testículo es de cuatro a cinco veces más frecuente en la raza blanca que la negra. Su importancia radica en que esta enfermedad se diagnostica en hombres de edades tempranas (menores de 19 años) y ocupó el primer lugar en los grupos de edad en menores de 19 años y en el de 30 a 39 años. (Saavedra, Ramírez, Peña, Stoopen, Barrios y Kimura, 2009)

En el presente capítulo se hablará sobre las características del cáncer testicular, los datos epidemiológicos, el diagnóstico, las complicaciones que son sexuales, físicas y

psicológicas, el tratamiento y el seguimiento a los pacientes que padecieron cáncer testicular.

3.1 Definición y características del cáncer testicular

El cáncer testicular es la neoplasia maligna más frecuente en hombres de 20 a 35 años y representa el 1% de los tumores malignos en hombres en el mundo, aunque se ha reportado un incremento en su incidencia en los últimos años.

Las neoplasias son masas anormales de tejido en el organismo, este crecimiento puede ser excesivo o incontrolado respecto al tejido normal y puede seguir creciendo aún después de ser interrumpido por el estímulo que indujo su cambio, las neoplasias se pueden clasificar por varios criterios, el principal es por su letalidad, en este caso encontramos las benignas, las cuales son de crecimiento lento, generalmente encapsuladas, estas no invaden tejidos vecinos, no producen metástasis y pueden ser extirpadas quirúrgicamente, y las malignas, estas crecen rápidamente, generalmente no están encapsuladas e invaden los tejidos vecinos, produciendo metástasis que pueden ocasionar la muerte del sujeto. (Calanche y Rivas, 2002)

El cáncer es una dolencia crónica que se relaciona con sufrimiento, complejos procesos de afrontamiento y adaptación de los pacientes por la multiplicidad de síntomas que se generan como consecuencia de la enfermedad, de los efectos secundarios de los tratamientos oncológicos y de fases avanzadas en las que se requiere cuidado paliativo (Carrillo, 2017).

Garza y Juárez (2014) mencionan que los tumores de testículo se dividen en 3 grupos, según el grado previsto de respuesta de tratamiento:

Pronóstico Favorable: El tumor se encuentra solo en el testículo y no se ha diseminado hasta otros órganos, además de los pulmones y los índices de marcadores tumorales son levemente superiores a lo normal.

Pronóstico Intermedio: El tumor se diseminó hasta otros órganos además de los pulmones y el índice de cualquiera de los marcadores tumorales es más que levemente superior a lo normal.

Pronóstico precario: El tumor está en el centro del tórax, entre los pulmones, el tumor se diseminó hasta otros órganos además de los pulmones y el índice de cualquiera de los marcadores tumorales es alto.

Sierra, Conde, Díaz y González, (2016) mencionan que los tumores testiculares se suelen originar como una masa dentro del testículo, a partir de ahí pueden quedarse localizados o realizar metástasis a otra región del cuerpo, la localización más frecuente de metástasis son los ganglios retroperitoneales, posteriormente puede aparecer la afección en las vísceras abdominales y en los pulmones, los tumores testiculares se dividen en dos grupos: tumores que no derivan de las células germinales (5%) y tumores que derivan de las células germinales (95%), a su vez estos últimos se dividen en seminomatosos y no seminomatosos, en el caso del seminoma, puede hacer que el tamaño del testículo aumente hasta 10 veces su tamaño sin distorsionar su morfología.

La manifestación más frecuente se presenta como una masa escrotal indolora, frecuentemente, el motivo de consulta está originado por la presencia de metástasis ganglionares o efectos endocrinos (pubertad precoz), al hacer la exploración física de la masa indolora, sin signos inflamatorios y de largo periodo de evolución, se debe hacer sospecha de que es un tumor testicular. (Sierra, Conde, Díaz y González, (2016)

3.2 Datos epidemiológicos

Entre los factores epidemiológicos, nos vamos a enfocar en los factores determinantes en que una persona pueda adquirir cáncer testicular, estos son muy diversos, entre ellos encontramos la herencia genética, el estilo de vida, los agentes biológicos, el ambiente y los traumatismos, a continuación, se detallan cada uno de ellos.

Según Chacón (2009) las causas que provocan el desarrollo de cáncer son consideradas multifactoriales, aunque en diversos escenarios el culpable puede ser fácilmente reconocido o se puede dar una posible predicción que explique la razón de que el paciente desarrolló cáncer, como en el caso del cáncer de pulmón y su relación el tabaquismo, otro caso es que se ha encontrado que el 15% de los tumores son considerados hereditarios, o sea que los genes responsables de dicha enfermedad son transmitidos de padres a hijos de padres a hijos durante generaciones, un rasgo sobresaliente de los tumores hereditarios lo constituye la edad temprana de presentación

de cáncer, algunos de los factores que pueden influir en el desarrollo del cáncer son los siguientes:

Herencia genética: El cáncer es una enfermedad que involucra al ADN, las células cancerosas se caracterizan por la pérdida de los mecanismos normales de control de la división celular, ya que se multiplican donde y cuando no deben. Esta anomalía se transmite de cada célula maligna a sus descendientes, conservando las propiedades que las caracterizan como tales. El fenómeno se ha encontrado no solamente en el organismo vivo, donde se podría argüir la existencia de alguna alteración general capaz de determinar en forma continua que algún tejido se replique sin control sino que también ocurre *in vitro* en donde se puede comprobar que, aún después de muchas generaciones, las células derivadas de una célula cancerosa mantienen todas sus propiedades anormales. La transmisión de las características de malignidad de una generación celular a las subsecuentes es lo que nos hace afirmar que en este padecimiento está involucrado el ADN y por lo tanto es una enfermedad genética. (Lisker, 2003)

García y Juárez (2014) mencionan que la genética tiene un papel decisivo en el 5% de los cánceres de mamá y entre 5-10% de los de colon. Las personas con antecedentes familiares de un mismo tipo de cáncer deben acudir al médico especialista para que valore la conveniencia de realizar un consejo genético u otras medidas.

Estilo de vida: Se estima que hasta el 45% de las enfermedades malignas están relacionadas con los hábitos y costumbres que representan agentes causales para diversos tipos de tumores, uno de estos factores está relacionado con el hábito del tabaquismo, este ocasiona un mayor número de enfermos con cáncer (Mohar, 2003). A continuación, se presentan algunos estudios donde existe una relación entre la aparición de cáncer y algunos hábitos, en el caso del cáncer testicular no hay un hábito o actividad que directamente que ocasione la aparición de un tumor, pero los presentados a continuación pueden tener una influencia:

En un estudio realizado por Doll, Hill, Hammond y Horn (1950, citados en Senra, 2002) en los años 50, demostraron de un modo indudable que el consumo de tabaco produce cáncer de pulmón, esófago, vejiga, cavidad oral, laringe, faringe, ya que se considera que el 30% de todos los cánceres son producidos por el consumo de tabaco y más del 80% de los cánceres de pulmón. Este efecto carcinógeno del tabaco se debe a su alto contenido en alquitranes y las otras sustancias tóxicas que contiene.

Fernández (2014) menciona que, aunque son múltiples las causas que producen cáncer de pulmón, el tabaco es el principal factor de riesgo para el desarrollo de este tipo de tumor. Se estima que el 90% de los cánceres de pulmón están directamente relacionados con el humo de tabaco (según el National Institutes of Health), por lo tanto la OMS, considera que el tabaco constituye la principal causa de muerte prevenible.

Pérez y Gutiérrez (2013) mencionan que en el año 2002 en España se diagnosticaron aproximadamente 18.000 casos nuevos de cáncer de pulmón en hombres y 2.000 en mujeres, que causaron 16.500 y 1.700 muertes, respectivamente. En los países industrializados, el cáncer de pulmón representa el 12,5 % de todos los tumores malignos y es la primera causa de muerte por cáncer tanto en hombres como en mujeres, más que los cánceres de colon, mama y próstata juntos. En la mujer sigue teniendo una menor incidencia, pero ya se ha situado en algunos países en segundo lugar después del cáncer de mama, incluso en primer lugar.

La dieta es otro factor importante en la causa de cáncer, Doll y Peto (1981, citado en Mohar, 2003) afirmaron que el 35% de la mortalidad de cáncer podría ser atribuida a la dieta. La International Agency for Research on Cancer, considera que el pescado salado estilo chino, como el único agente causal de cáncer, actualmente el consumo total de calorías y la obesidad son los dos factores de riesgo para cáncer como consecuencia de la dieta. López (1994, citados en Mohar, 2003) menciona que los componentes de la dieta ligados a cáncer son la carne roja, grasa animal, alto consumo de chile y el de residuos de pesticidas en frutas y vegetales. Los tumores asociados a estos consumos son de estómago, mama, próstata, colon y recto. Así mismo, de acuerdo con Espinoza, Martínez, Salazar y Santos (2017) declaran que algunos estudios han comprobado que también el exceso calórico, el incremento del peso corporal o un alto índice de masa corporal aumentado, el consumo mínimo de frutas y verduras o alimentos con fibra, adicionalmente a esto también se considera un factor de riesgo la forma en que las personas preparan sus alimentos. Por otra parte, los alimentos protectores de cáncer gástrico son los vegetales de hojas verdes, como la lechuga, rica en vitamina C, los alimentos ricos en fibras, como el pan integral con el salvado incluido, estos protegen contra el cáncer de colon.

Agentes biológicos: Se encuentran como responsables los virus, bacterias y parásitos, uno de los tumores más frecuentes en países asiáticos (hepatocarcinoma) se

relaciona estrechamente con las infecciones por el virus del hepatitis B y C, por otra parte la detección del virus del papiloma humano (VPH) ha sido un elemento determinante en el conocimiento del cáncer del cuello uterino, entre las bacterias y parásitos asociados al cáncer gástrico y vejiga se menciona al *Helicobacter pylori* (asociado a úlceras y gastritis) y el *Schistosoma haematobium*, respectivamente (Chacón, 2009)

Ambiente: Se sabe que el ambiente en el que vivimos tiene una influencia en el padecimiento de cáncer en la población, esta depende del número de carcinógenos que hay en el medio ambiente o una exposición mayor a determinada cantidad. Si bien no es posible excluir que ningún contaminante del medio ambiente ocasiona cáncer, algunos de estos han acompañado al ser humano desde que apareció en el planeta, otros, otros han sido generados por nuestras propias actividades domésticas, tal y como sucede con los hidrocarburos policíclicos liberados al cocinar con fuego de leña o carbón. (Cortinas, 1997)

Según Cortinas (1997, citado en Vera, 2016) menciona que las radiaciones ultravioletas y las ionizantes son los responsables del 90% de los cánceres de labios, del 50% de los melanomas y del 80% de los demás cánceres de la piel, se teme, inclusive, que el deterioro de la capa de ozono en los polos tenga como consecuencia un incremento en este tipo de cánceres asociados con la radiación solar.

En un estudio realizado por Simonato (1989, citado en Mohar, 2003) se identificó un agente ambiental llamado erionita, es un mineral similar al asbesto, en tres ciudades de Turquía, esta asociación fue identificada por el agrupamiento de enfermos con este cáncer en la zona residencial o laboral. Existen otras toxinas con cierto potencial carcinogénico que no necesariamente son partes contaminantes del aire o del agua o existentes en la basura. Se habla del arsénico en pesticidas, asbestos y bencenos en partes de automóviles. Uno de los aspectos de mayor interés es la posible asociación entre cáncer de pulmón y contaminación atmosférica, se considera que menos del 1% de esta enfermedad es atribuible a esta asociación. Falta más investigaciones para identificar si es posible que esta interacción tenga alguna contribución en el padecimiento de esta enfermedad (Mohar, 2003)

Traumatismos: Senra (2002) menciona que como tal los traumatismos no son carcinógenos cuando ocurren, pero cuando un traumatismo ocurre localmente sobre un

cáncer que está iniciando su desarrollo, es posible que acelere su crecimiento y sobre todo que facilita que se acelere su crecimiento o se expanda a otras zonas del cuerpo.

Como podemos ver, los factores determinantes para que un individuo adquiera cáncer testicular son muy variados, no queda claro cuál es el factor que determina mejor la aparición de cáncer testicular en un individuo, ya que cada uno de estos puede influir en su manifestación de la enfermedad.

3.3 Diagnóstico

La mortalidad por cáncer se puede reducir si los casos se detectan y tratan a tiempo, las actividades de detección temprana tienen dos componentes: el diagnóstico temprano que consiste en conocer los signos y síntomas iniciales (como en el caso de los cánceres del cuello uterino, la mama o la boca) para facilitar el diagnóstico y el tratamiento antes de que la enfermedad alcance una fase avanzada. Los programas de diagnóstico temprano son particularmente importantes en entornos con pocos recursos, donde la mayoría de las neoplasias se diagnostican en fases muy avanzadas y donde no hay programas de detección y existen los estudios de detección precoz, estos han mostrado su utilidad en términos de supervivencia en tumores como el cáncer de mama, el cáncer de cérvix y el cáncer colorrectal. Estos estudios de detección, por desgracia en cáncer de pulmón y en cáncer de páncreas, no han logrado mejorar la supervivencia de los pacientes. (Garza y Juárez 2014)

Actualmente, más del 95% de los pacientes con tumor de células germinales de testículo pueden ser curados. Así que el diagnóstico oportuno y rápido de esta neoplasia ofrece la oportunidad de tratar a estos pacientes en estadios tempranos y minimizar la morbilidad a largo plazo. (Saavedra, Ramírez, Peña, Stoopen, Barrios y Kimura. 2009).

El método más viable para una detección oportuna y temprana del cáncer testicular es el ultrasonido con Doppler color, este es utilizado en la valoración inicial para distinguirlo de anomalías escrotales y encontrar otras alteraciones como infecciones, inflamaciones o enfermedades granulomatosas. Entre otros encontramos la resonancia magnética y la tomografía computarizada. Este método de diagnóstico puede diferenciar con alto grado de seguridad una lesión intratesticular de una extratesticular. En el caso de la metástasis, uno de los métodos de diagnóstico y para realizar una estadificación del tumor, se recomienda la tomografía computarizada (TC), este método requiere de un

adecuado conocimiento de la técnica y del patrón de diseminación del tumor. El estudio usando TC ha demostrado ser el método más sensible para evaluar la enfermedad metastásica en el tórax, abdomen y pelvis, su precisión global se aproxima al 80% para dar así un tratamiento eficiente (Saavedra, Ramírez, Peña, Stoopen, Barios y Kimura, 2009)

3.4 Complicaciones (Sexuales, físicas, psicológicas)

Saavedra, Ramírez, Peña, Stoopen, Barios y Kimura (2009), mencionan que el cáncer de testículo puede o no presentar síntomas en el cuerpo, pero se ha encontrado que el principal, es un cambio anatómico en alguno de los testículos, en algunos casos la tumoración se presenta acompañada de dolor difuso, endurecimiento o alguna combinación de estos. La presencia de dolor con o sin masa palpable ocurre en el 10% de los pacientes en quienes se ha demostrado cáncer testicular y se atribuye a hemorragias o infarto tumoral, es por esto que puede ser confundido con procesos inflamatorios como epididimitis, retrasando así su diagnóstico y su tratamiento, muchas veces los síntomas se presentan cuando hay metástasis en el cuerpo, es decir, cuando el tumor se ha diseminado en alguno de los otros órganos afectando su funcionamiento, el tumor se puede diseminar a los ganglios regionales, hígado y pulmón, la metástasis produce compresión, ulceración o destrucción de un órgano (hipertensión craneal, insuficiencias orgánicas, hemorragias, anemias, infección y dolor). Uno de los síntomas más comunes es el aumento de presión local en la localización del tumor primario, en el caso del cáncer de testículo hay retención urinaria.

También se pueden presentar alteraciones en cuanto a su sexualidad, según Pino (2010), se estima que el 90% de los pacientes oncológicos van a manifestar disfunciones sexuales. Los problemas encontrados son variados, los más comunes son la pérdida del deseo sexual, la disfunción eréctil y dispareunia. El origen de estas dificultades puede ser físico o psicológicas, de igual forma hay un impacto sobre la imagen corporal y estas modificaciones en la sexualidad provocan en ocasiones un cambio en la intimidad de la pareja y problemas en la comunicación y en el encuentro.

Según Bellver y Verdet (2015) los adolescentes con cáncer no cuentan con los recursos de afrontamiento necesarios para hacer frente a esta situación que pone en riesgo la vida y que implica un importante cambio en su estilo de vida. El diagnóstico de cáncer supone una nueva carga en un momento de la vida donde el adolescente trata de ganar autonomía

y establecer una identidad independiente es por eso necesario una atención especializada para detectar la presencia de las posibles alteraciones emocionales que puedan presentar.

Por otra parte, Grau, Llantá, Chacón y Fleites (1999) menciona que la aparición de la enfermedad es un acontecimiento que puede generar temores, angustias y expectativas que empiezan a deteriorar la personalidad, con la reducción consecuyente de necesidades, motivos e ilusiones de la persona que lo sufre. Ciertas secuelas quirúrgicas pueden producir trastornos de la imagen corporal, sentimientos de desagrado hacia sí mismo y hacia la pareja.

3.5 Tratamiento

Existen diferentes tratamientos para el cáncer, los más comunes son la cirugía, quimioterapia y radioterapia. Beltran (2003) menciona que la cirugía es el método más efectivo en el tratamiento de los tumores malignos, esta desempeña un papel fundamental en el diagnóstico y estadificación de las neoplasias, mediante la obtención de tejido tumoral para su estudio.

La cirugía permite extirpar totalmente el tumor primario y las metástasis regionales. Es el único procedimiento que puede curar los tumores malignos cuando son operables (Senra, 2002)

La quimioterapia se emplea para curar pacientes con enfermedad metastásica o con extensa actividad tumoral locorregional, la cual no es susceptible de ser erradicada mediante cirugía y radioterapia. El término quimioterapia se ha adoptado de manera universal para referirse al conjunto de medicamentos con capacidad citotóxica que se utilizan en el tratamiento de cáncer, la quimioterapia está indicada en pacientes portadores de neoplasias, se administra después de cirugía, de manera preventiva, en los que se conoce como tratamiento adyuvante, cuando el tumor es muy grande o se intenta realizar un manejo conservador evitando un procedimiento quirúrgico agresivo, en enfermos con recurrencia después de un tratamiento local y en pacientes con enfermedad metastásica, los cuales, pueden ser, dependiendo de la respuesta, candidatos a resección quirúrgica o radioterapia. (García, 2003)

La radioterapia es la modalidad terapéutica no quirúrgica más efectiva, ya que contribuye a la curación del 40% de los sobrevivientes a largo plazo en tratamientos combinados con cirugía o quimioterapia, el agente terapéutico de la radioterapia es la

energía física de las radiaciones ionizantes absorbidas en los tejidos patológicos neoplásicos causando la detención de su crecimiento seguida de su involución y eliminación. La absorción de esta energía física en los tejidos sanos es causa de lesiones, complicaciones y secuelas. Esta dualidad de efectos hace necesario que para la administración de la radioterapia se tenga un sistema riguroso de planeación de la dosis física administrada a los tumores malignos y de protección a los tejidos sanos involucrados (García, 2003).

Ahora bien, el tratamiento para el cáncer testicular es similar a otros tipos de cáncer, en el caso de la cirugía, se utiliza la orquiectomía, consiste en la extirpación total o parcial del testículo, si esta es total, también se extirpará el epidídimo y parte del cordón testicular, esto para evitar que tumor se siga expandiendo, cuando hay metástasis se utiliza la quimioterapia y radioterapia, dependiendo hacia donde se haya diseminado el tumor. La orquiectomía en conjunto con quimioterapia o radioterapia son tratamientos eficientes para atender este tipo de cáncer, pero existen algunas secuelas al usar este tratamiento, la mayoría son en el desempeño sexual, aunque no debemos olvidar las psicológicas. (Orquiectomía, 2015).

3.6 Seguimiento

Según Rodríguez, Priede, Maeso, Arranz y Palao (2011) los sobrevivientes de cáncer tienen un riesgo elevado de padecer síntomas de estrés postraumático, de depresión y ansiedad, éste por la posible recaída futura en cáncer o en el pensamiento recurrente de que la vida será más corta para ellos. El miedo a la recurrencia puede influir sobre la aparición de síntomas de ansiedad y depresión.

Según Galindo, Álvarez y Alvarado (2012) mencionan que el tratamiento contra el cáncer testicular no sólo interfiere con la anatomía y fisiología del aparato reproductor, también impactan sobre la sexualidad de la persona, el funcionamiento sexual, fertilidad, imagen corporal, sentimientos del atractivo sexual y la masculinidad. La orquiectomía, puede afectar el funcionamiento sexual por la alteración de los genitales y por la reducción circulante de los niveles hormonales, para algunos pacientes la falta de los testículos puede ser una condición psicológicamente estresante, ya que para el hombre los testículos representan masculinidad, virilidad, potencia, para darle una alternativa a esto, se propone el implante de una prótesis testicular, pero también hay problemas con

esta alternativa, ya que varios pacientes presentan reclamaciones por el tamaño, la textura y la forma.

Otra problemática es la infertilidad en los pacientes con cáncer testicular, el tratamiento para extirpar el tumor puede interferir con procesos celulares anatómicos, fisiológicos, conductuales o sociales, que contribuyen a la función reproductiva normal. El proceso de formación de células sexuales también puede verse afectado y su recuperación depende del tiempo que ha pasado después de completar el tratamiento y la edad, de igual manera hay secuelas después del tratamiento contra el cáncer y este afecta dos aspectos de la sexualidad masculina: el deseo y la función física. Por lo tanto, es indispensable considerar la función psicológica como proceso que permita identificar la interacción del estrés emocional y la disfunción sexual en el paciente con cáncer testicular. Smith y Babaian (1992, citado en Galindo, Álvarez y Alvarado, 2012)

El seguimiento es importante para que los pacientes tengan una recuperación exitosa, pero de igual forma se le debe dar importancia a la prevención del cáncer testicular, aprovechando la psicología de la salud y los modelos psicológicos, se han creado algunas intervenciones para la prevención del cáncer testicular.

4. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN CÁNCER TESTICULAR

Los programas de intervención en la actualidad tienen una gran importancia para generar conciencia sobre alguna enfermedad y más en la población que tiene más riesgo, de acuerdo con Santacreu, Márquez y Rubio (1997) existen 4 niveles de intervención: la prevención primaria, en la cual se lleva a cabo la detección de enfermedades o posibles factores de riesgo sin efectuar un procedimiento de prevención o del daño en personas saludables, la prevención secundaria, la cual está enfocada en la prevención de casos identificados de bajo riesgo en una comunidad. Se interviene para impedir la aparición de una enfermedad o bien, disminuir el grado de riesgo para la persona cuando la enfermedad está en etapa inicial, cuando no se tiene un diagnóstico claro o bien, cuando el padecimiento tiene un curso lento, en la prevención terciaria, se lleva a cabo una intervención cuando la enfermedad está diagnosticada en etapa inicial, es decir, cuando los síntomas comienzan a aparecer y se previenen estados avanzados de la enfermedad y por último, la prevención cuaternaria, donde se interviene por medio de acciones dirigidas a atenuar o evitar las consecuencias que se presentan a raíz de una intervención médica excesiva, esto se da en la etapa de rehabilitación de la enfermedad mediante una orientación para el paciente y así poderlo conducir a sus actividades anteriores de la enfermedad, en el caso del cáncer testicular se debe enfocar en la prevención primaria; en la cual se enfatizan posibles indicadores de riesgo, indicadores de alarma, difundir datos científicos y profesionales, entre otros; y la detección secundaria, la cual tiene como principal objetivo la prevención de la enfermedad, creando programas de intervención, difundiendo información o con campañas de salud y enfocándose en el sector de la población con más riesgo a padecer la enfermedad.

En el presente capítulo se hablará sobre las características para crear un programa de intervención efectivo, los distintos programas sobre prevención testicular, en estos se tomarán en cuenta tanto propuestas, como pruebas piloto y al final de cada programa se presentará un análisis siguiendo los criterios establecidos de Noar (2007) y Kirby, Rolleri y Wilson (2007) para crear un programa de intervención efectivo.

4.1 Características para crear un programa de intervención efectivo

Es importante generar programas de intervención preventivos, con características cruciales que permitan modificar las conductas en el ámbito de la salud de interés actual, Noar (2007) señala algunas normas para evaluar y diseñar un programa de intervención que sea efectivo, los requisitos son los siguientes:

Cada teoría tiene sus fortalezas y debilidades: para lograr implementar una buena intervención, es importante seleccionar una teoría que contenga las variables que se adecuen mejor a la población y al contexto de la intervención.

Examinar las características necesarias: se deben analizar las características que debe poseer un programa de intervención para la población e intervención en particular, lo que se quiere lograr con ella y la forma en que se está tratando de llegar a la población meta.

La combinación de teorías: se ha observado que en algunas ocasiones es oportuno combinar diferentes teorías con el fin de proporcionar más variables para desarrollar mensajes y estrategias de prevención.

La literatura es importante: una vez elegido un programa de intervención, en la literatura podemos sustentar lo que queremos aplicar en la prevención.

Diseño lógico: Continuar con un diseño lógico que incluya la evaluación y el análisis del programa de intervención.

Por otra parte, tenemos lo que propone Kirby, Rolleri y Wilson, (2007) ellos describen 17 características básicas para poder identificar o crear un buen programa de prevención dividido en tres ámbitos: la planeación o desarrollo de un programa (Proceso del desarrollo del programa), la inclusión de metas y objetivos, actividades y metodologías para que el programa sea eficaz (contenido del programa) y por último la aplicación del programa (instrumentalización del programa), las características son las siguientes:

A. Proceso del desarrollo del programa: en este apartado, se contemplan 5 puntos importantes a desarrollar en un programa preventivo

1. Involucrar a una multiplicidad de personas con diferentes enfoques teóricos, de investigación y de conocimientos sobre el tema en el diseño del programa: es importante involucrar a un equipo de profesionales que tengan experiencia en los campos de oncología y factores de riesgo, esto para lograr una buena redacción, conceptualización y valoración del programa.

En el caso del taller, se busca que algunos expertos en el tema apoyen con sus conocimientos para que la información que se proporcione sea correcta y lograr que las instrucciones para aplicar el examen de autoexploración testicular sean las adecuadas, es por esto por lo que nos dimos a la tarea de hablar con médicos especializados en cáncer.

2. Valoración de las necesidades y cualidades del grupo a quien va dirigido: para realizar un buen programa es importante considerar a la población a la que será dirigida, tener información concreta sobre las conductas sexuales de dicha población.

Se pretende retomar este punto ya que actualmente en México, no hay un programa preventivo de cáncer testicular, ni de otra índole, por esta razón no hay mucha información para los jóvenes y esto es un factor de riesgo.

3. Utilización de un modelo lógico que especifique propósitos de salud, factores protectores y de riesgo que actúan sobre las conductas que se desea modificar y las actividades relacionadas con los factores de riesgo y protectores: un marco lógico es una herramienta utilizada por los profesionales que muestran las relaciones entre metas de salud, las conductas que afectan directamente esas metas, los determinantes de las conductas y las intervenciones y actividades que puedan modificarlas (metas, conductas, determinantes y actividades).

El modelo que se pretende usar en el taller es el modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales, el cual determina los factores psicológicos de las conductas preventivas, pretendiendo que de esta manera se entienda y promueva la prevención en la gente, esto nos facilitará la tarea de crear actividades en el taller que cumplan el objetivo del modelo IMB

4. Diseño de actividades compatibles con los valores comunitarios y los recursos disponibles (humanos y materiales): es importante tomar en cuenta los valores comunitarios (creencias y opiniones) y de los recursos disponibles (económicos, el equipo

disponible, los conocimientos del personal, por mencionar algunos) para el desarrollo del programa.

En el taller de “Cáncer testicular y como detectarlo: Taller de autoexploración testicular” se pretende que los participantes conozcan más sobre la enfermedad con las actividades que se planearon, estas actividades son económicas y no se requiere mucha inversión para aplicarlas, en el caso del equipo se requiere del uso de una computadora y un proyector para las presentaciones y sobre el conocimiento del personal, estos pueden capacitarse con los manuales para que el taller se presente de manera efectiva.

5. Prueba piloto del programa: esta característica permite que el programa pueda ser un éxito, ya que al aplicar una prueba piloto se puede ajustar sus componentes antes de su instrumentalización formal.

En nuestro caso, cabe señalar que la propuesta del taller de cáncer testicular es una prueba piloto y al aplicarse se conocerá sobre su efectividad y qué características del taller se pueden modificar para que sea más efectivo.

B. Los contenidos del programa: en este apartado habrá que tener en cuenta 8 elementos para que el programa se proyecte de manera eficaz:

6. Proposición de metas de salud claras: es necesario tener algunas metas claras para el éxito del programa.

En el caso del taller, el objetivo es concreto y es que los jóvenes conozcan sobre la enfermedad de cáncer testicular, que se les enseñe la forma de prevenirlo, que es el examen de autoexploración testicular y finalmente que lo lleven a cabo regularmente el examen de autoexploración testicular

7. Focalización exhaustiva en conductas específicas que conducen a las metas: a partir de la identificación de las metas (punto 6) los profesionales crean programas que identifiquen conductas muy específicas que lleven a la meta establecida.

En el caso del taller, las conductas que se van a enseñar a los adolescentes es la forma de prevenir el cáncer testicular, esto es, el examen de autoexploración testicular, se les enseñará a los participante los pasos de manera dinámica (con modelos de los testículos) para que los aprendan y posteriormente lo practiquen

8. Dirección de los múltiples factores psicológicos y de protección (conocimientos, actitudes, valores, riesgos percibidos, normas percibidas y autoeficacia) de las conductas: el programa que se pretende crear tiene que tener identificado y focalizados los factores de riesgo y los protectores psicosociales específicos.

En el caso del taller, se pretende que la información que se les expondrán a los participantes genere una motivación para que así practiquen el examen de autoexploración testicular, además de adquirir la habilidad conductual para realizarla de manera correcta, es por esto que se escogió el modelo IMB; de igual forma se tendrán en cuenta los factores de riesgo (no auto-explorarse o no hacerlo de manera adecuada, estilo de vida, consumo de alcohol y cigarro, herencia genética, no contar con la información necesaria, etc.) y los factores protectores (teniendo información adecuada acerca de la enfermedad, teniendo motivación desde el establecimiento de normas subjetivas relacionadas con las mujeres que están en su entorno como madres, hermanas, pareja, modificando actitudes, creencias y mitos sobre la enfermedad y la adquisición de la habilidad conductual para auto-explorarse), para con ello lograr el objetivo del taller.

9. Creación de un ambiente social seguro para la participación de la juventud: es importante crear un ambiente social seguro para los participantes, en el cual ellos puedan expresar sus inquietudes y sus ideas, para poder llegar a esto, es importante que se les brinde el tiempo necesario para la presentación y el establecimiento de reglas de participación, de igual forma, brindar una retroalimentación positiva a través de todo el programa.

En el caso del taller se pretende que los facilitadores sean personas capacitadas, en específico un hombre y una mujer para que así todos los participantes generen confianza, un vínculo y así se abran al diálogo y expresen sus dudas sobre la enfermedad, por una parte la participación de la mujer es importante ya que ellas ayudarán a establecer la norma subjetiva y por consiguiente los hombres se sentirán más motivados hacerse chequeos mensuales y sean conscientes de que el problema es real, mientras que el facilitador hombre se encargará de generar el vínculo de confianza con los participantes del mismo género, mediante la empatía y de esta manera se facilite la resolución de dudas y la adquisición de la habilidad conductual para auto-explorarse finalmente se pretende que ambos facilitadores lleven correctamente las actividades haciendo uso de los manuales para que el taller sea efectivo y de igual forma se busca que brinden su

perspectiva de las actividades del taller para tener un panorama de qué características se puedan mejorar en el mismo.

10. Inclusión de múltiples actividades para cambiar cada uno de los factores de riesgo y protectores percibidos: para lograr cambiar los factores de riesgo y protectores que influyen en el comportamiento de los participantes es importante incluir diversas actividades para cambiar cada uno de los factores específicos.

En el caso de taller, las actividades se diseñaron en función de que los participantes conozcan sobre la enfermedad, para disipar dudas y mitos sobre la misma, según el diseño del taller, las actividades van en función de la información que se les presenta, en la primera sesión se pretende que todos los participantes se conozcan y conozcan a los facilitadores, para que en las sesiones futuras no se sientan cohibidos, las siguientes sesiones se tendrán actividades didácticas, como sopa de letras, crucigramas y ruletas de información, las cuales los van a apoyar en recordar la información, para que las sesiones no sean poco atractivas y frustrantes, que todos los participantes se involucren en el taller y finalmente se realizan actividades en donde se hará uso de modelos anatómicos de los testículos para que realicen la conducta objetivo, que es la autoexploración testicular y con ello se vean integrados los elementos del modelo IMB.

11. Empleo de métodos pedagógicos apropiados que involucran a los participantes, que los ayudan a personalizar la información y que son diseñados para cambiar cada grupo de factores de riesgo y protectores: un buen programa educativo debe contener actividades de aprendizaje y métodos de instrucción interactivos que sean novedosos para los participantes, para que de esa forma, lo puedan llevar en práctica en su vida diaria, algunos métodos que apoyen a cambiar los factores de riesgo pueden ser las lluvias de ideas, juegos de roles, sociodramas, entre otros.

Como se dijo anteriormente, las actividades van en función del modelo IMB, la mayoría de las actividades que se diseñaron en el taller son didácticas para que no se tenga un abandono de los participantes, en algunas de ellas, se hace uso de presentaciones proyectadas, juegos didácticos para generar confianza entre los participantes y las instrucciones son muy precisas para que el examen de autoexploración sea aplicado de forma eficiente, según el modelo IMB estas actividades harán que los participantes adquieran la información, a continuación van a adquirir la motivación y finalmente la habilidad conductual, un ejemplo de esto es en la sesión 4 en la cual se verá el tema

de prevención del cáncer testicular, la información será sobre las secuelas que tiene el cáncer testicular en la sexualidad, esta información generará una motivación para que los participantes quieran conocer cómo pueden prevenir el cáncer y finalmente aprenderán sobre el examen de autoexploración testicular en la sesión 5 y esta será la habilidad conductual objetivo.

12. Empleo de actividades y métodos didácticos y mensajes conductuales apropiados a la cultura de la juventud y a su etapa de desarrollo y experiencia sexual: los programas creados para cualquier población deben de adaptarse a su cultura, a la edad y a sus experiencias sexuales, ya que la población puede variar en sus valores, normas, intereses de grupos étnicos o sociales específicos

En nuestro caso se buscará que los jóvenes conozcan las secuelas del cáncer testicular y cómo los afecta sexualmente, ya que es un tema que no se aborda en los sobrevivientes del cáncer; ya que como menciona Galindo, Álvarez y Alvarado (2012), el paciente con cáncer no plantea al médico sus inquietudes sobre su sexualidad por pena, temor a ser criticados o rechazados; ya que es importante que los jóvenes expresen sus inquietudes sobre el tema y de igual forma para generar una buena cultura de prevención.

13. Presentación de los temas por medio de una secuencia lógica: para lograr una mayor eficacia en la aplicación de programa, es importante ordenar las actividades, los factores de riesgo y los protectores por medio de una secuencia con lógica interna ir de lo más sencillo a lo más complejo.

Se busca que los jóvenes en el taller de cáncer testicular conozcan en primera instancia todo lo relacionado con el cáncer en general, para resolver todas las dudas que se presenten sobre la enfermedad y posteriormente sobre el cáncer testicular, causas, diagnóstico, cómo los afecta, ya sea física, psicológicamente o sexualmente y finalmente pasar al tema importante que es la prevención, en este se hablará sobre la importancia del examen de autoexploración testicular y las instrucciones para aplicarlo, esta parte del taller será la más importante, ya que se les enseñará la anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino para resolver dudas en los participantes, posteriormente se enseñaran los pasos para aplicar el examen de autoexploración y con ayuda de unos modelos de los testículos se les enseñara como realizar el examen, finalmente practicarán con los modelos y se les pedirá que realicen el examen una vez por mes o cada tres meses.

C. La instrumentalización del programa: en este apartado tenemos que tratar de cumplir con los cuatro elementos que Kirby, Rolleri y Wilson (2007) señalan

14. Obtención de por lo menos un mínimo apoyo de las autoridades apropiadas (Ministerios de Salud, autoridades municipales o distritales, organizaciones comunitarias, etc.): se puede involucrar algunos aliados o socios para lograr un éxito a largo plazo, estos aliados pueden ser las dependencias de salud y educación, directores de las escuelas, administradores locales, donantes entre muchos otros.

En nuestro caso se pretende ir con las instituciones escolares y hablar con ellas sobre la situación actual del cáncer y los factores de riesgo en los adolescentes, para que así el taller sea aplicado y finalmente conocer si el taller es efectivo o si se le pueden hacer modificaciones ya sea en las actividades del taller, en la duración de las sesiones, en el tamaño del grupo, checar si el espacio asignado es el mejor, detectar qué materiales pueden ser sustituidos o proponer nuevos y también se podrán sugerir y realizar cambios en los contenidos de cada uno de los manuales una vez implantada la versión piloto del taller.

15. Selección de docentes con las características deseadas, que sean supervisados, monitoreados y que cuenten con apoyo: los programas con mejor eficacia son los que cuentan con personal que se pueda relacionar con los participantes sin importar la edad, el género o la etnia del educador.

En nuestro caso se pretende que los facilitadores reciban un manual adecuado para que se aplique correctamente el taller, se pretende que sea aplicado en instituciones escolares estos facilitadores deben ser docentes o psicólogos que sean especialistas en sexualidad y trabajo con adolescentes, que sean empáticos con los alumnos, que tengan la motivación y preocupación sobre la enfermedad del cáncer y que quieran hacer un cambio, estos facilitadores deben tener la experiencia en manejo de grupos y que puedan generar confianza con los participantes, que sepan escucharlos y si hay alguno que no quiera participar que sepan cómo integrarlos en el taller.

16. Consideración de actividades para el reclutamiento y retención de los jóvenes, así como para superar las barreras para su participación: algunas instituciones cuentan con público cautivo para la aplicación del programa, en otros casos se requiere aplicar algún reclutamiento para ganar participantes, los mejores programas no cuentan con

grupos cautivos, realizan actividades para reclutar y retener a los jóvenes y poder superar los obstáculos para su participación.

En nuestro caso, en la primer sesión se diseñaron actividades donde todos los participantes se involucraron con el taller y se conocerán entre ellos y con los facilitadores, para generar un vínculo, la información de cada sesión va en función de que los participantes reflexionen sobre la situación, de que el problema es real y que a cualquiera le pueda pasar, algunas de las dinámicas y conferencias tiene la finalidad de motivarlos a que se cuiden ellos mismos, que se conviertan en voceros de la prevención en jóvenes, en las actividades se trata de involucrar a los participantes a través de escuchar sus opiniones, dudas, preocupaciones pero sobre todo se hará énfasis en aportar información científica verídica y confiable para con ello erradicar las posibles dudas que tengan y erradicar los mitos.

17. Instrumentalización de casi todas las actividades fielmente según el programa: para lograr el éxito deseado es importante cumplir con la mayoría de las actividades establecidas y respetar el programa tal y como fue diseñado, así como el ámbito para el que fue diseñado.

En nuestro caso se pretende que al aplicarse el taller, se tenga una supervisión del mismo para observar que se aplique de manera correcta, que se respeten los tiempos para las actividades y de igual forma para conocer las opiniones de los facilitadores para la mejora del mismo y se dará la entrega de un manual diseñado especialmente para el facilitador, en donde se dirigirá puntualmente cada sesión en términos de qué hacer y decir, siempre teniendo en cuenta las tres variables del modelo IMB (Fisher y Fisher, 1991)

Como podemos ver los criterios para que un taller tenga una efectividad notable al aplicarse son extensas, pero necesarias para que el taller sea eficaz, para conocer cómo funcionan estas características a continuación se presentarán algunas propuestas y programas de intervención preventiva en cáncer testicular y con base en los criterios de Kirby, Rolleri y Wilson (2009) y Noar (2007) se analizaron de manera puntual si cumplen con las características de los citados autores, ya que señalan que son las características que debe poseer una propuesta efectiva de intervención.

4.2 Propuestas y programas de intervención preventiva en cáncer testicular

Al documentar sobre trabajos anteriores enfocados en la prevención del cáncer testicular se detectó que son muy pocos, uno de los estudios más antiguos que se encontró fue de Carlin (1986) en el cual su propuesta pretendía generar conciencia pública, especialmente en la población con riesgo a padecer cáncer, promover y mejorar la detección temprana a través del programa de autoexploración testicular, para así dar un tratamiento eficiente, se reconoce que la información proporcionada iba a generar un cambio en la conciencia de las personas sobre el problema y otro de los componentes importantes que menciona iba a ser el uso del concepto de motivación, la cual sería ajustada a los grupos de edades y situaciones diferentes que son de interés para ellos, en la propuesta se incluían medidas específicas para motivar a la población en riesgo, se menciona que ésta sería respaldada por organizaciones locales y nacionales en Estados Unidos y se compondría de 3 partes, la primera conocida como prevención primaria, en este se busca que la población en riesgo (adolescentes y adultos jóvenes entre 15 a 34 años) con el programa “Health education” aprendieran sobre sus cuerpos y se promoviera el sentido de cuidado y responsabilidad, así como educar a los profesionales de la salud para incluir una revisión testicular en sus exploraciones, explicarles cómo hacerlo y resolver las dudas que se les pudieran presentar los pacientes. La propuesta se planeó llevar a cabo por un equipo multidisciplinario, en donde se buscaría que maestros de secundaria, preparatoria, universidad, los alumnos, enfermeras escolares, asociaciones de padres, profesionales de la salud y de igual forma organizaciones de salud, esto para que sea inclusivo y así facilitar su proceso de aprendizaje. La propuesta iniciaría con un folleto (que circularía en las escuelas) que contendría información sobre el cáncer testicular y el procedimiento de la autoexploración, el cual tendría información escrita por profesionales de la salud y el diseño de arte por parte de los alumnos de preparatoria, esto para que se sintieran motivados por hacer algo por su salud y la de sus pares, esto se lograría con los fondos de la organización “Education and Research On Sexuality (EROS). De igual forma se buscaría que los practicantes que realizan exámenes físicos, instruyeran a los alumnos para que llevaran a cabo el examen de autoexploración. Posteriormente se buscaría que las clínicas de la comunidad enseñaran y llevarán a cabo autoexploraciones en la población en riesgo y que los profesionales de la salud trabajarán con los padres que tenían hijos pequeños y darles asesoría, sobre todo a los que tenían criptorquidia (cuando

uno de los testículos no descienden), otro de los objetivos a largo plazo fue que se crearan simposios sobre la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en hombres enfocándose en la autoexploración testicular. El segundo nivel consistiría en aplicarlo de forma estatal y el último nivel fuera de forma nacional, los objetivos a corto plazo estarían relacionados con la instrucción a los profesionales de la salud y hacer conciencia sobre el cáncer, de igual forma se buscaría tener una amplia cobertura en diversos medios para la difusión del problema y su solución.

Ahora bien, la propuesta es buena ya que cumple con algunos de los criterios de Kirby, Rolleri y Wilson (2009) y Noar (2007) para que un taller sea efectivo, tiene objetivos ya que plantean que la gente haga conciencia sobre el problema del cáncer testicular y promueven que se realice correctamente el examen de autoexploración testicular, primero a nivel local, luego estatal y finalmente de forma nacional, de igual forma propone que las metas se logren a corto y largo plazo, sobre la población a la que será aplicado la propuesta es correcta ya que abarca edades entre los 15 y 34 años, sobre el sustento teórico se asemeja al modelo IMB, si bien no se menciona que modelo utiliza, su propuesta abarca la información, la motivación y el llevar a cabo la conducta, el diseño no queda muy claro ya que la propuesta abarca muchas partes donde será aplicado y cómo se llevará a cabo, solo se menciona el uso de un folleto como herramienta principal para difundir la información, ni tampoco se menciona que duración tendrá la propuesta, ni en qué tiempo se busca cumplir cada objetivo, de igual forma no se menciona si se aplicará un examen de conocimientos generales, solo que todos los interesados serán instruidos, pero no se menciona cómo se va a evaluar, ni una forma de saber si poseen el conocimiento y si aplican correctamente el examen de autoexploración testicular, finalmente no se menciona si se aplicó una prueba piloto de la propuesta de forma local.

Por otro lado, Steadman y Quine (2004) examinaron la efectividad de una intervención psicológica conocida como intenciones de implementación (“implementation intentions”) para promover la ejecución del examen de autoexploración testicular, ésta consistió en planear cuándo, dónde y cómo llevar a cabo la conducta objetivo, los participantes fueron 159 varones de psicología sin graduarse con edades entre 18 y 35 años. La intervención consistió en la entrega de un folleto el cual contenía instrucciones detalladas para la aplicación del examen de autoexploración de cáncer testicular junto con su cuestionario que contenía los siguientes temas: cáncer testicular, la intenciones de llevar a cabo el examen de autoexploración testicular y su experiencia

pasada con el examen, el cuestionario se construyó por los autores usando la información de páginas de internet enfocadas en cáncer, constaba de nueve reactivos y se incluyeron las medidas de intenciones usando 5 reactivos: (yo tengo la intención de hacer/ yo planeo hacer/me gustaría hacer/yo quiero hacer/es probable que yo haga, el examen testicular durante las siguientes 3 semanas), finalmente después de la aplicación del cuestionario se les preguntó a los participantes cuándo y dónde llevarán a cabo el examen de autoexploración testicular en las siguientes 3 semanas y que escribieran en sus cuestionarios el tiempo preciso y el lugar donde lo llevarán a cabo, 3 semanas después los participantes contestaron un segundo cuestionario en el cual se les preguntaba si llevaron a cabo el examen y si lo aplicarían en lo futuro y nuevamente se les dieron folletos con las instrucciones detalladas. En los resultados se encontró que la aplicación de las intenciones de implementación produjo un incremento significativo en el número de varones que reportaron la aplicación del examen de autoexploración testicular.

Según los criterios establecidos por Kirby, Rolleri y Wilson (2009) y Noar (2007) para que un taller sea efectivo, la intervención tiene un objetivo claro y se cumplió gracias a su prueba piloto, aunque se busca replicar la intervención usando una muestra mayor para conocer su efectividad, pero no se menciona cuando, también encontramos que tiene un sustento teórico, el cual está basado en las investigaciones sobre el comportamiento dirigido a metas específicas y a través del costo-beneficio que tiene al llevarlas al cabo, de igual forma tiene un instrumento para evaluar la información que consta de 9 reactivos, pero el cuestionario tendría más valor si hubiera sido creado en conjunto con un médico o un especialista enfocado en cáncer testicular, solo se utilizaron páginas de internet enfocadas en cáncer, y asimismo para la creación del folleto, ya que no se menciona si fue creado o si proviene de sector salud, la intervención tiene un diseño claro sobre sus sesiones y actividades y finalmente si es funcional ya que los participantes sí llevaron a cabo la conducta. Sería interesante replicar el taller en la población mexicana, pero en nuestro caso buscamos la inclusión de la mujer en la propuesta del taller y el modelo de información, motivación y habilidades conductuales, además de tener un trabajo multidisciplinario con un oncólogo experto en el tema del cáncer testicular.

Otra intervención realizada por Shallwani, Ramji, Ali y Khan (2010) en la comunidad de Karachi, Pakistan que tuvo como objetivo evaluar el conocimiento sobre cáncer y la práctica del examen de autoexploración testicular y autoexploración mamaria de la intervención que se llevó a cabo en su fase de pre y post en mujeres y hombres

adultos. En la intervención participaron 70 mujeres y 57 hombres con una media de edad de 30 años de las mujeres y 36 años de los hombres. Se utilizó un cuestionario para evaluar la fase de pre-evaluación y post-evaluación, el cual se realizó con extremo cuidado por los investigadores y se tradujo al idioma local Urdu, este evaluaba el conocimiento sobre el examen de autoexploración mamaria y la práctica en mujeres y el examen de autoexploración testicular en hombres, en la evaluación inicial solo 40 de 70 mujeres tenían información sobre cáncer de mamá y de los hombres solo 3 de 57 conocía el cáncer testicular. La duración de la intervención fue de 3 meses y consistió en seminario de salud que consistían en enseñarles sobre prevención, factores de riesgo, una presentación sobre la prevención del cáncer de mama y testicular, estos seminarios de salud se dieron de forma separada a los hombres y mujeres, la estrategia usada para la intervención incluía lecturas y discusiones de temas de salud, juego de roles, presentaciones y carteles y una distribución de folletos, las sesiones sobre la autoexploración se llevaron a cabo después de los seminario de salud e incluían exámenes clínicos y una demostración práctica sobre el examen de autoexploración mamaria y testicular a cada grupo, mujeres y hombres. En los resultados de la intervención encontramos que 41 de 57 hombres adquirieron conocimientos sobre cáncer testicular y de las mujeres 58 de 70 adquirieron conocimientos sobre cáncer de mamá y en la forma de detectarlo 38 de 70 mujeres empezaron a practicar el examen de autoexploración mamaria y de los hombres 15 de 57 empezaron a practicar el examen de autoexploración testicular.

La intervención fue una de las pioneras en estos países, ya que se desconoce mucho de la problemática del cáncer, siguiendo los criterios de Noar (2007) y Kirby, Rolleri y Wilson (2009) para llevar a cabo una intervención exitosa, encontramos que esta intervención de Shallwani, Ramji, Ali y Khan (2010) tiene objetivos claros y finalmente se cumplen, sobre la población, difiere un poco de las otras intervenciones que se han llevado a cabo porque el cáncer testicular afecta a hombres entre 15 y 35 años y en este estudio no especifica bien las edades pero la edad promedio de los hombres fue de 36 años y es una edad donde el riesgo disminuye, no se menciona si la intervención tuvo un sustento teórico, solo se mencionan las actividades que se llevaron a cabo y la duración que tuvo, el diseño fue post-test y esto es favorecedor ya que así se puede conocer qué tanto aprendieron los participantes, esto con el instrumento que se construyó y tuvo extremo cuidado por la parte del idioma, pero no se menciona si fue construido con ayuda de un especialista en cáncer, finalmente la intervención fue aplicada y esto tiene más valor

para modificar algunas características del mismo, como la duración, las actividades que se utilizaron en el taller y el rango de edad correcto (15-35 años) al que debe ser aplicado.

En España, el Hospital Comarcal Francesc De Borja, ubicado en Valencia, varios enfermeros sugirieron la importancia de una enfermera escolar para la detección de la neoplasia testicular en las escuelas, se planea que la enfermera les enseñe a los niños, a través de un taller, la formación de hábitos saludables de la salud, pero también plantear la prevención y detección precoz del cáncer testicular, esto a través del examen de autoexploración, también se pretende formar en ellos hábitos de higiene y conocimiento propio del cuerpo y sus posibles alteraciones. (Martínez, Sancho y Martínez. 2011)

Como tal, esta propuesta no tiene un desarrollo muy completo ya que, siguiendo los criterios de Noar (2007) y Kirby, Rolleri y Wilson (2009) no se menciona en qué grado escolar se aplicará, sobre la teoría solo menciona que usará conocimientos propuestos por médicos que conocen el tema de la neoplasia testicular y se capacitará a las enfermeras para que apliquen los talleres, entonces si hay un trabajo multidisciplinario, pero no se menciona que estrategia didáctica tendrá el taller ni cómo serán sus actividades, duración de éstas y si habrá alguna evaluación inicial y final.

Otra de las intervenciones que se han realizado es la de Zehra y Bebis (2014) en la cual tenían como objetivo comparar dos métodos educacionales usando el modelo creencias de salud como marco teórico para entender el conocimiento del participante, creencias y actitudes hacia el cáncer testicular y el examen de autoexploración testicular, este modelo describe la relación entre creencias y comportamientos, determina qué motiva a los individuos a tomar una determinada acción y describe los escenarios particulares que da apoyo a llevar a cabo comportamiento saludables, el objetivo es comparar qué método es más efectivo (folletos o un método de educación interactiva con una presentación en Power Point) y determinar cuál es más efectivo para que el paciente practique el examen de autoexploración testicular. En el estudio participaron 96 (48 en cada grupo) hombres jóvenes con edades entre 20-37 años de la academia militar de medicina en Turquía. Incluía una intervención con una evaluación pre y post, en esta se les enseñaba cómo aplicar correctamente el examen de autoexploración testicular, su importancia y el entrenamiento para realizarlo, el modelo se utilizó para examinar el impacto que tiene cuando el participante conozca sobre el cáncer testicular y el examen de autoexploración testicular. Se les aplicó un cuestionario de conocimientos, este fue

hecho por los investigadores y contenía temas sobre el cáncer testicular, factores de riesgo, como aplicar correctamente el Examen de Autoexploración Testicular y su importancia en la detección temprana, un urólogo evaluó el contenido del cuestionario y del taller, en los resultados se menciona que la mayoría tenía el conocimiento sobre el cáncer testicular, pero nadie sabía para qué servía el Examen de Autoexploración Testicular y cómo aplicarlo y que fue más efectivo el método usando folletos que el interactivo, ya que los participantes tuvieron un mejor conocimiento, 38 de 48 participantes tuvieron mejores resultados en el cuestionario de la post-evaluación y 40 de 48 practicaron el examen de autoexploración testicular, en el segundo método solo el 54.2% de los participantes (26 de 48 participantes) practicaban el examen de autoexploración testicular y sólo 28 de 48 tuvieron mejores resultados en el cuestionario de la post-evaluación

Al analizar a fondo la intervención y siguiendo los criterios establecidos por Kirby, Rolleri y Wilson (2009) y Noar (2007) para que un taller sea efectivo, se encontró que el trabajo de Zehra y Bebis (2014) tiene un objetivo claro y lo cumple, de igual forma tiene un sustento teórico, ya que utiliza un modelo para realizar la intervención, sobre la población, tiene un rango de 20-37 años, esto porque era una academia militar, pero sería importante aplicarlo en una institución donde se tenga un rango más bajo de edad, que es cuando hay más riesgo, el instrumento fue hecho de forma cuidadosa abarcando los temas relevantes y revisado por un especialista, sobre la intervención se menciona la forma en que se lleva a cabo, pero no se menciona la duración que tuvo, lo más relevante en esta intervención es que se llevaron a cabo dos métodos, uno utilizando folletos y sesiones de información y otro con uso de tecnología y presentaciones (en PowerPoint), finalmente el primer método tuvo mejores resultados en el conocimiento adquirido y en llevar a cabo el examen de autoexploración testicular, sería interesante llevar a cabo los dos métodos juntos para que se tenga un mejor conocimiento en la prevención del cáncer testicular y la aplicación del examen de autoexploración testicular.

Otra de las propuestas es el programa educativo de autocuidado de la sexualidad propuesto por Pupo, Requeido y Torres (2017) en la universidad de Cienfuegos, Cuba, el cual consistió en 7 sesiones de trabajo, los cuales fueron desarrollados por pedagogos, que tenían como objetivo desarrollar la responsabilidad ante la sexualidad en los adolescentes e incluye temas relacionados con las enfermedades más frecuentes del aparato reproductor, sus medidas de protección, la percepción de los riesgos, los

componentes psicológicos de la sexualidad, el manejo emocional, la implicación personal hacia el autocuidado, las habilidades de negociación, toma de decisiones, asertividad, empoderamiento y autorregulación, el taller estuvo enfocado en el autocuidado y su base teórica son las dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales, en el taller sobre autoconocimiento se tocaron los temas de la autoexploración mamaria y testicular, a partir de un sistema de láminas que permitió seguir paso a paso las instrucciones para realizarlo, se hizo referencia a los factores de riesgo del cáncer testicular y finalmente se les enseñó cómo realizar las dos técnicas de autoexploración (mamaria y testicular). El taller en general se compone de 7 sesiones de trabajo que se describen a continuación:

- Primer sesión: Consistía en una actividad para hacer un diagnóstico de conocimientos sobre salud y autocuidado y una autoobservación de su cuerpo
- Segunda sesión: titulado “Tengo control de mi vida”, partió de la verbalización de la autoobservación en el taller anterior y realizar la propuesta del acercamiento al enfoque metacognitivo a partir de técnicas de autocontrol como, por ejemplo: auto instrucción, respiración, relajación, visualización del control emocional, meditación, preguntas socráticas y reencuadre
- Tercera sesión: se inició con un repaso del taller anterior y su título homónimo se toma de la tragedia Romeo y Julieta. Se resaltan las cualidades de estos personajes de la literatura universal que simbolizan un estandarte del amor cuidadoso, sustentado en el respeto, en la entrega absoluta, superación del odio entre las familias mediante vías más correctas, de este modo se crearon condiciones para mostrar la importancia de la solución de conflictos familiares, antes de que acontezcan eventos de connotación perturbadora
- Cuarta sesión: estaba relacionado con las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), con el título: “Esto no me puede pasar a mí”, con el objetivo de hacer conciencia con los estudiantes en torno a la problemática de las ITS / VIH sida
- Quinta sesión: ¡Conócete, va por tu cuenta!, contribuyó al autoconocimiento en relación con el cuerpo como un factor de autoestima y de atención a la salud. Se tuvo en cuenta como contenido la autoexploración mamaria y testicular, a partir de un sistema de láminas que permitió el análisis de cada uno de los pasos a seguir para realizarlo. También se hizo referencia a la autoexploración de testículos, explicando que el cáncer testicular

es el más frecuente entre los jóvenes de 15 a 35 años. Sin embargo, éste es altamente curable cuando se detecta y se da tratamiento de manera temprana. Se hace referencia a los factores de riesgo, puntualizando que las causas exactas del cáncer testicular se desconocen, se identificaron los riesgos, entre ellos la herencia. Se señala que todos los hombres deben examinarse los testículos una vez al mes, es recomendable seleccionar un día que sea fácil de recordar, por ejemplo, el primer día del mes durante o después de un baño con agua tibia. Esto provoca que la piel del escroto se relaje, haciendo más fácil la exploración, la auto-exploración de igual modo se realiza con un sistema de láminas y se enuncian las posibles señales de alerta (bolita o bulto en los testículos, cambio en la forma y tamaño del testículo, retención de líquido en el escroto que provoque hinchazón, sensación de pesadez en el escroto, dolor o molestia). Por último, se declara que en caso de detectar cualquier alteración se debe acudir al médico. Mientras que en la autoexploración mamaria los pasos consistían en: observación frente al espejo con los brazos caídos, restando de pie frente al espejo deja los brazos relajados, caídos y pegados al cuerpo, observa si el tamaño de ambas mamas es el habitual y si su simetría es razonable, es algo habitual en las mujeres tener un pecho ligeramente más grande que otro, comprueba que la piel no esté excesivamente rugosa (como la piel de naranja), no tenga zonas enrojecidas, ni bultos ni hoyuelos, comprueba que tus pezones no estén retraídos o hundidos, comprime los pezones con los dedos índice y pulgar para comprobar si sale líquido, si sale algún tipo de líquido, toma nota de sus características (transparente, lechoso o sanguinolento) para describirlas a tu médico.

- Sexta sesión: se introdujo el título de la actividad: “¿cómo salgo de esta?”, para movilizar el pensamiento de los estudiantes se les propuso una serie de situaciones, donde tuvieron que imaginar que eran ellos los protagonistas y debían encontrar alternativas de solución ante la problemática presentada. En esta dirección se consideraron temáticas como género, violencia, abuso sexual, ITS/VIH/sida, imagen del mundo, imagen de sí mismo. Para encontrar respuesta ante tales situaciones se les propuso la técnica de solución de problemas (SP) que permite llegar a consecuencias positivas, refuerzo positivo, evitar las consecuencias negativas y la conducta que facilita un resultado eficaz

- Séptima sesión: titulado “Encuentra tu camino”, estuvo en función de que los estudiantes no solo se cuiden, sino que se enseñan a cuidarse los unos a los otros, sobre la base de considerar como elemento de esencia que la ayuda no es sinónimo de dame-toma, significa alternativa de respuesta, no indicación de solución, de forma que se

convoque, se promueva, se llame la atención sobre lo que se pide y se aporten posibles caminos a seguir

Las sesiones se aplicaron con una frecuencia semanal de dos horas de duración cada una, se aplicó a 143 estudiantes de carreras pedagógicas en la Universidad de Granma del año escolar 2012-2013, no se muestran resultados cuantitativos sobre el nivel de aprendizaje de los participantes, estos se muestran de manera cualitativa dividiendo el conocimiento adquirido en cada una de las sesiones, en la primera y segunda sesión los participantes socializaron entre ellos y se generó aceptación y motivación para cambiar su comportamiento y llevar a cabo conductas saludables, la tercera sesión los participantes resaltaron las condiciones, actitudes y factores afectivos que conforman el clima de aprendizaje y posteriormente tuvieron la oportunidad de exponer sus criterios, posiciones sobre la toma de decisiones, la negociación y emociones en la promoción de prácticas de autocuidado de la sexualidad, en la sesión cuatro los participantes aprendieron sobre los riesgos a los que están expuestos al no utilizar preservativo, cambio frecuente de pareja, la responsabilidad en la relación sexual, falta de recursos en la negociación y el empoderamiento, en esta sesión se aplicó una encuesta para evaluar los conocimientos, pero no se detallan estos resultados, en la quinta sesión que fue sobre la autoexploración mamaria y testicular, los participantes expusieron las técnicas de exploración mamaria, testicular y declararon el valor que tiene este conocimiento en su crecimiento personal y de igual forma se obtuvo preocupación por parte de los estudiantes en relación con las mamas, los testículos y la necesidad de realizar estudios para conocer su estado, en la sexta sesión se reconocieron oportunidades, posibilidades y fortalezas de enfrentamiento, imaginaron posibles soluciones y previeron resultados y consecuencias de las situaciones que se les presentaban, finalmente argumentaron la toma de una decisión y porqué dicha decisión debía ser respetada o rechazada dado que no fuera congruente con el desarrollo personal, por último en la séptima sesión, los participantes demostraron actitudes de autocuidado de la sexualidad, cuando fueron capaces de poner en práctica desde el quehacer profesional, lo aprendido en cada uno de los talleres y evidenciaron la receptividad, el análisis exhaustivo, la observación detallada, el cuidado, la ética, la elaboración de argumentos, la previsión de alternativas, el estudio de comportamientos, el registro de datos, la investigación, la asimilación, los informes y declaraciones detalladas que justificaron una actitud diferente ante el autocuidado de la sexualidad como una práctica a lo largo de toda la vida.

Al analizar a fondo el taller y siguiendo los criterios establecidos por Kirby, Rolleri y Wilson (2009) y Noar (2007) para que un taller sea efectivo, el taller propuesto por Pupo, Requeido y Torres, (2017) está planeado para la edad preadolescente, pero no menciona que edades en específico, tiene objetivos claros ya que busca que los jóvenes tengan responsabilidad ante la sexualidad y abarca otros temas relacionados con el autocuidado y toma de decisiones, tiene una buena base teórica ya que retoma puntos del modelo de Autoeficacia (MA), autocuidado, solución de problemas, asertividad, entre otros. Tampoco se menciona si se trabajó de forma multidisciplinaria con un médico, sólo se menciona que fue desarrollado por pedagogos. El taller tuvo una prueba piloto en 143 estudiantes de pedagogía de la universidad, era aplicado con una frecuencia semanal de dos horas de duración de cada taller, no se indica que instrumento se utilizó o si se utilizó uno para evaluar el conocimiento de los jóvenes, ni tampoco como se evaluaron los resultados, pero los autores refieren que el taller ayudó a los jóvenes a que obtuvieron algunos conocimientos de las ITS, autocuidado, entre ellos, la autoexploración mamaria y la testicular, percepción del riesgo y su relación con los modos de actuar.

Como se puede observar, en los estudios descritos anteriormente, existen ciertas deficiencias como el no tener un sustento teórico, algunos no llevaron a la práctica un trabajo multidisciplinario con algún médico u oncólogo, en algunos otros el diseño no era claro es decir no se especificó en qué consistían las actividades, la duración ni la frecuencia de las mismas, en otros no se especificó si habría un instrumento de evaluación de conocimientos y tampoco se estableció un criterio de inclusión con respecto a la edad de los participantes.

5. PROPUESTA DE TALLER PILOTO: “CÁNCER TESTICULAR Y CÓMO DETECTARLO: TALLER DE AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR”

La presente propuesta de taller solventará las deficiencias vistas en otros proyectos ya existentes con la elaboración de un taller a nivel prevención primaria, para dar respuesta a la problemática actual del cáncer testicular en México, enfocándose en la población adolescente, puesto que en este rango de edad es en donde se han encontrado la mayoría de los casos de cáncer testicular.

Así mismo, esta propuesta de taller está basada en la psicología de la salud, donde, el papel del psicólogo consiste en la prevención y promoción de la misma, retomando el modelo Información, Motivación y Habilidades Conductuales (IMB) propuesto por Fisher y Fisher (1991) con el fin de que los adolescentes desarrollen 3 elementos determinantes: la información sobre la prevención del cáncer testicular, mediante un manual diseñado tanto para que los facilitadores lleven a cabo correctamente el taller, como para los participantes, pretendiendo que tengan la información necesaria a su alcance, además de hacer uso de diapositivas y actividades didácticas a lo largo del taller; el otro elemento es la motivación, la cual será dirigida hacia la prevención del cáncer testicular, teniendo especial énfasis en la inclusión de la mujer, con su rol de hermanas, madres, hijas y parejas, motivando a la población masculina de su entorno a llevar a cabo la autoexploración testicular, impactando en las creencias de los mismos, de acuerdo a la opinión y deseos de ellas, es decir, tomando como apoyo la norma subjetiva; además de tener como herramientas, las actividades planeadas para cambiar la actitud de los participantes y lograr que tengan una predisposición favorable hacia la adquisición de la conducta de autoexploración, el otro elemento presente son las habilidades conductuales para la prevención del cáncer testicular, las cuales se desarrollaran a través de un modelo que representa a los testículos (diseñado por los autores) para enseñar a los participantes a llevar a cabo la autoexploración testicular.

Ahora bien, se pretende integrar a las mujeres, ya que, como lo mencionan Barrios y Jadue (1994), el papel de la mujer en la prevención y promoción de la salud es fundamental, actualmente se han integrado a campos que eran considerados masculinos, como manejar un taxi, vehículos pesados o trabajar en una construcción e inclusive su

participación en deportes, como la liga de fútbol femenino, ser parte del mercado económico, además de participar en la crianza de los hijos. Por otra parte, un campo fundamental al que se han integrado es la salud, actuando como promotora de la misma, transmitiendo creencias, conocimientos y actitudes en la salud de toda la familia, conformando así un estilo de vida. Considerándola de esta manera como intermediaria en el proceso de prevención y promoción de la salud en sus hijos, hermanos y pareja.

Puesto que, la mujer ejerce el rol de cuidadora como esposa, hija, madre o hermana, quien, a lo largo de la historia sin importar la cultura, se ha hecho responsable de la salud física y mental de la familia. Además de ejercer actividades de prevención en salud, apoya y ayuda también a otras mujeres en el cuidado de la misma, por lo que podemos decir que aporta un rol como promotora de salud para su familia y para la sociedad, siendo participe en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado. (Stiepovich y Vaquiro, 2010).

Por ello, como lo reportó Bosco (2017), director del Instituto de Medicina Avanzada y Humanística (IMAH) es importante hacer llegar el mensaje preventivo a las mujeres ya que motivan a sus esposos a realizarse los estudios preventivos y de detección oportuna, además de llevar dicho mensaje a toda la familia, ya que generalmente los hombres no tienen una iniciativa propia para asistir a una consulta médica.

De esta manera el presente trabajo tiene como objetivo diseñar un taller de prevención contra el cáncer de testículo, retomando los elementos y sugerencias de Noar (2007) y Kirby, Rolleri y Wilson (2009), que están constituidos en dicho modelo para que sea aplicado en las instituciones educativas y de salud, para con ello mejorar la calidad de vida de los adolescentes y reducir los porcentajes de mortalidad por dicha enfermedad en México, incluyendo el apoyo de un oncólogo que nos oriente en que la información de las sesiones del taller sea confiable y de igual forma incluyendo el apoyo de la población femenina, teniendo presente que como lo refieren Bolaños y Díaz (2017), es necesario darle énfasis también a la educación de niñas y mujeres acerca de patrones de riesgo y prácticas seguras, pretendiendo que tengan un impacto en la motivación de los hombres, a estar mejor informados y adoptar modelos de comportamiento saludables. Además del papel tan importante y el impacto que genera en la población masculina cercana a ellas, se considera que, al incluirlas un mayor porcentaje de la población mexicana, tendrá los elementos necesarios para prevenir este tipo de cáncer.

5.1 Método

Participantes:

Estudiantes adolescentes de ambos sexos que se encuentren en edades entre 15 y 18 de edad, cursando el nivel bachillerato, se les proporcionará un consentimiento informado, el cual será revisado y aprobado por los padres o tutor y estudiantes.

Criterios de inclusión: Estudiantes de nivel bachillerato que entreguen el consentimiento previamente revisado por los padres o tutor y firmado por ellos mismos

Escenario:

Salón con una capacidad de albergar a un grupo de estudiantes mayor a 15, que contenga las siguientes características: Que mida entre 3 metros o 3.5 metros de largo por 5 metros de ancho para que se puedan realizar las actividades del taller sin problemas por el espacio y que cuente con el mobiliario suficiente para lo mismo (sillas, un pizarrón blanco para proyectar la presentación) el salón debe estar acondicionado para realizar las actividades (buena iluminación, ventilación e instalaciones eléctricas adecuadas)

Materiales:

- 60 Hojas o 1 Cuaderno
- 20 Plumas
- 2 Marcadores para pizarrón
- 20 Lápices
- 1 Caja de colores
- 1 Buzón de dudas
- 1 Ruleta
- 1 Cartel que contenga los pasos para realizar el examen de autoexploración testicular
- 5 Modelos de los testículos para la enseñanza del examen de autoexploración testicular diseñado por los facilitadores
- 1 Bola de estambre de 50 gramos
- 40 Copias del Instrumento de Evaluación
- 20 Copias de la actividad “¿Qué pasa después del cáncer?”

- 20 Copias de la actividad “Tratamientos del cáncer”
- 20 Copias de la actividad “¿Esto es normal en mi cuerpo?”
- 4 Juegos de tarjetas de la actividad “¿Cómo pido ayuda?”
- 20 Juegos de tarjetas de la actividad “¿Qué tengo que hacer?”
- 20 Copias de los pasos conductuales del examen de autoexploración testicular
- 20 Manuales del taller, uno para cada participante
- 2 Manuales del taller uno para cada facilitador

Aparatos:

- Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8)
- Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)

5.2 Manual del Facilitador

Se le otorgará a cada uno de los facilitadores el manual de “Cáncer testicular y cómo detectarlo”, el manual del facilitador será una guía al momento de aplicar el taller, ya que contiene toda la información e instrucciones necesarias para los facilitadores, se compone de:

1. Justificación del manual: En esta parte se hace una justificación del taller que se propone y de igual forma, los antecedentes, estudios, modelos, programas y propuestas que se han realizado sobre el cáncer testicular y que tienen como fin orientar y apoyar a la población que se encuentra en riesgo de padecer cáncer.
2. Aspectos generales: Se habla sobre las características generales de la propuesta del taller, cómo se componen las sesiones, las características de los facilitadores, de los participantes, del lugar donde se aplicará el taller, algunas sugerencias para los facilitadores al momento de llevar a cabo el taller y el alcance que tiene el manual
3. Sesiones: En el manual se presentan las 5 sesiones que se trabajarán con los participantes, en cada sesión se presentan los objetivos generales de la sesión y los objetivos particulares de los facilitadores, la duración que deberá tener cada sesión y posteriormente las características de las sesiones, en cada sesión vendrá el objetivo, los materiales, la descripción de la actividad, las instrucciones,

información complementaria, que son artículos, páginas web y teléfonos de instituciones, fundaciones y hospitales que les pueden ser de ayuda para obtener más información en caso de que lo requieran y por último los anexos, por si la actividad requiere de algún ejercicio.

Los facilitadores deberán apoyarse en todo momento en su manual para llevar correctamente las sesiones del taller y de igual forma realizar una retroalimentación del contenido del mismo para mejorarlo

5.3 Manual del Participante

Se le otorgará a cada participante el manual del “Cáncer testicular y cómo detectarlo”, el manual será un apoyo complementario para el participante al momento de tomar el taller, este manual se compone de:

1. **Introducción:** Se hablará sobre la enfermedad del cáncer, algunas de sus principales características, mitos sobre la enfermedad y la importancia que tiene la prevención
2. **Sugerencias:** En esta parte se le hablará sobre las sugerencias para el participante al tomar el taller y las sugerencias sobre el uso del manual para aprovechar al máximo su contenido
3. **Temario y reglas del taller:** Se presentarán los temas que se verán en el taller a lo largo de las sesiones y las reglas que deberán seguir los participantes para llevar a cabo correctamente el taller
4. **Temas por sesión e información complementaria:** Se les presentará la información de cada uno de los temas que se verán en las sesiones, esta información se redactó de forma sencilla para que los participantes entiendan todo su contenido y de igual forma al final de cada tema se encuentra la sección de información complementaria, en la cual hay datos de contacto de instituciones, hospitales y fundaciones que los pueden orientar sobre la enfermedad del cáncer, páginas web, donde podrán encontrar información complementaria, videos que pueden complementar la información de la sesión y que se pueden acceder a través de un código QR y una sección donde el participante puede realizar notas

La diferencia entre los manuales es que en el caso del manual del facilitador es indispensable que lo tenga a la mano para llevar a cabo correctamente el taller y el manual del participante será un apoyo para este, pero no es necesario llevarlo en todo momento, solo en caso de querer realizar notas o resolver dudas de algún tema del manual.

5.4 Definición de Variables

Variables independientes:

Propuesta del taller y contenido, duración, actividades del taller, cartel de los pasos del examen de autoexploración, modelos de los testículos.

Variables dependientes:

- ° Conocimientos sobre el cáncer: El instrumento contiene los temas de: Conocimientos sobre el cáncer testicular, conocimientos acerca de síntomas del cáncer testicular, conocimientos acerca de los tratamientos para cáncer testicular y conocimientos sobre el examen de autoexploración testicular.
- ° Aplicación del examen de autoexploración realizando los pasos conductuales descritos
- ° Conductas preventivas contra el cáncer testicular

5.5 Instrumento

El instrumento es una prueba piloto que lleva por nombre “Cuestionario de autoexploración testicular para jóvenes” (Flores, Sánchez, Rodríguez y Frías, 2019) este se aplicará al inicio y al final del taller, el cual evaluará los conocimientos de los participantes acerca del cáncer testicular, síntomas del cáncer testicular, tratamientos para cáncer testicular y conocimientos sobre el examen de autoexploración testicular, consiste en 10 reactivos de cierto y falso para conocimientos y 10 de actitudes y creencias en escala Likert de 5 puntos.

5.6 Diseño

Se sugiere un diseño “pretest-postest” con intervención. Consiste en: la sesión 1 de presentación, donde se tiene como objetivo realizar la evaluación de conocimientos. La intervención consiste en una prueba piloto del taller “Cáncer testicular y cómo detectarlo: Autoexploración testicular” que durará 5 sesiones de 1 hora

aproximadamente, la sesión 1 consiste en la bienvenida, la presentación del taller y la pre-evaluación, la sesión 2 consiste en que los participantes conozcan qué es el cáncer, la sesión 3 consiste en que los participantes conozcan sobre los cambios del cuerpo en la adolescencia, asertividad y el cáncer testicular, la sesión 4 consiste en la prevención del cáncer testicular y finalmente la sesión 5 consiste en las habilidades de autoexploración, el cierre del taller y la evaluación del conocimiento obtenido, el taller está diseñado bajo los criterios que señala Kirby, Rolleri y Wilson (2007) y Noar (2007), y bajo el modelo de información, motivación y habilidades conductuales Fisher y Fisher (1991). La post-evaluación nos permitirá conocer si hubo un cambio en su nivel de conocimientos y si el taller fomentó este aprendizaje del tema meta.

5.7 Procedimiento

Para lograr el objetivo que tiene el presente trabajo, se elaboraron las siguientes fases para llevarse a cabo:

- Fase 1: *Diseño del Protocolo de investigación*: Durante esta fase se redactó el protocolo para fuera registrado ante la coordinación de la carrera de psicología y se elaboraron las cartas descriptivas del contenido de los diferentes manuales, que son del instructor y de los participantes del taller.
- Fase 2: *Composición de los capítulos y elaboración de los manuales de participante y facilitador*: Se redactaron los capítulos que van a componer el producto final, así como mejorar algunas cuestiones del mismo y de igual forma, con base en las cartas descriptivas, se elaboraron los manuales de los participantes y del facilitador.
- Fase 3: *Taller “CÁNCER TESTICULAR Y CÓMO DETECTARLO: AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR”*, la cual se compone de 3 etapas:
 - Etapa de Pre-evaluación: Se aplicará el instrumento determinado para evaluar el nivel de conocimiento que tienen los participantes, acerca del Cáncer Testicular para con ellos poner mayor énfasis en los aspectos que lo que lo requieran.
 - Etapa de Intervención: Consta de 5 sesiones diseñadas con base en el modelo información, motivación y habilidades conductuales abarcando los siguientes temas:

- Sesión 1: Se abordarán 2 temáticas que son presentación (actividades 1 y 2 “Bienvenida” y “Conociéndonos”) y pre-evaluación (actividad 3 “¿Qué tanto sabes del cáncer testicular?”) y cierre (actividad 4 “Hasta la próxima”).
- Sesión 2: Se tendrán 4 temáticas; El cáncer de manera general, (actividad 1 “¿Qué es el cáncer?”), síntomas del cáncer, (actividad 2 “¿Qué síntomas son del cáncer?”), tratamientos para cáncer (actividad 3 “¿Cómo combatir el cáncer?”) secuelas del cáncer (actividad 4 “¿Qué pasa después del cáncer?”) y cierre (actividad 5 “Cierre”).
- Sesión 3: Se abordará el Cáncer testicular (actividad 1 “¿Qué conozco del cáncer testicular?”), síntomas del cáncer testicular (actividad 2 “Señales de alerta de mi cuerpo”), tratamientos (actividad 3 “Formas para vencer el cáncer testicular”) secuelas del mismo (actividad 4 “¿Qué pasa después del cáncer testicular?”) y cierre (actividad 5 “Cierre”).
- Sesión 4: Se abordarán temáticas dirigidas a la prevención, conocimiento de los cambios del cuerpo (actividad 1 “¿Qué le pasa a mi cuerpo?”), los cambios anormales en el cuerpo (actividad 2 “¿Esto es normal en mi cuerpo?”), sobre la comunicación asertiva y los cambios en la sexualidad (actividad 3 “¿Cómo pido ayuda?”) las formas en que se puede prevenir (actividad 4 “¿Qué tengo que hacer?”) y el cierre (actividad 5 “Cierre”).
- Sesión 5: Se abordará la autoexploración testicular (actividades 1 y 2 “¿Qué es el examen de autoexploración testicular?” y “¿Cómo hacerlo?”), post-evaluación (actividad 3 y 4 “¿Qué fue lo que aprendí?, Mitos y realidades” y “Evaluación”) y cierre (actividad 5 “Cierre del taller”).

- Etapa de Post-evaluación: En esta fase, se aplicará a los participantes el mismo instrumento utilizado en la fase de pre-evaluación, esperando que tengan un 100% de respuestas correctas.

5.8 Propuesta para el análisis de resultados

Se sugiere que para aquellas variables medidas en una escala nominal se realice un análisis de frecuencia, mientras que, para las medidas en una escala numérica, se reporten medidas de tendencia central (media, moda, desviación estándar y rango). Mientras que, para realizar una comparación de medias se utilice la t de Student para muestras independientes, específicamente en las variables medidas en una escala nominal, mientras que para las variables categóricas se emplee la Ji cuadrada.

6. CONSIDERACIONES FINALES

Dentro de los tratamientos médicos y los programas de intervención han existido avances considerables, sin embargo, no se ha dado un cambio significativo en la adquisición de conductas preventivas y para ello es necesario un trabajo multidisciplinario, por una parte, es indispensable que exista la atención médica y prescripción de medicamentos y por otra parte la intervención psicológica para mantener y preservar la salud.

Por ello es que la psicología de la salud incide en diversas áreas de aplicación, desde la prevención de enfermedades hasta el tratamiento de las mismas. Una de ellas es el cáncer, el cual está catalogado como una de las enfermedades con mayor incidencia en la población mundial provocando un crecimiento desmedido de las células dañadas, provocando la aparición de tumores que se pueden hallar en cualquier parte del cuerpo, teniendo más de 100 tipos de cáncer (s.f., citado en INEGI, 2017).

Uno de estos 100 tipos es el cáncer testicular, que se presenta por lo general en un rango de edad de entre 16 y 35 años. El cual es una neoplasia, es decir, la aparición de una masa anormal en alguno de los testículos y pueden quedarse únicamente en esa localización o hacer metástasis y diseminarse a otras regiones del cuerpo. Sin embargo, por lo general se detecta ya que existe metástasis ganglionar o efectos endocrinos, por lo que es indispensable realizar una exploración física y prestarle la atención requerida (Sierra, Conde, Díaz y González, 2016).

Desafortunadamente en nuestro país existe una escasa atención e intervención a la problemática, ya que no existen muchos talleres enfocados al cáncer testicular y los existentes se dedican a la intervención con los pacientes ya diagnosticados, aunado a eso ninguno de los programas diseñados hace la inclusión de la mujer, la cual juega un papel realmente importante en el cuidado de la salud de los hombres que están a su alrededor. (Stieповich y Vaquiro, 2010).

Ahora bien, se menciona para que un programa de intervención resulte efectivo debe tener determinados elementos como los propuestos por Kirby, Rolleri y Wilson (2007) y Noar (2007), dichas características permiten que la población a quienes van dirigidos los programas adquieran diversas conductas preventivas, pero los programas

que se han aplicado carecen de varios elementos por lo que su efectividad también se ve disminuida.

Esas deficiencias detectadas en los programas analizados se encuentra que no cuentan con un instrumento para evaluar el impacto del programa (Carlin, 1986), no se realizan un trabajo multidisciplinario con algún médico u oncólogo (Steadman y Quine, 2004), no se explica que sustento teórico tiene el taller (Shallwani, Ramji, Ali y Khan, 2010), no se menciona que criterios de inclusión se tiene, no utilizan estrategias didácticas para las actividades, no hay un diseño claro de las mismas, es decir, no se explica qué duración tienen las sesiones y no se describe las actividades planeadas para cada una de ellas (Martínez, Sancho y Martínez, 2011) además de que ninguno de los anteriores tiene la inclusión de la mujer para la adquisición de la conducta preventiva en cáncer testicular.

De acuerdo con los antes mencionado, se puede observar que contamos con escasas instituciones y talleres que se enfoquen en la prevención del cáncer testicular, por ello se propone el presente taller titulado “Cáncer Testicular y cómo detectarlo: Taller de Autoexploración testicular” con el fin de dar atención a la problemática así como fomentar una cultura de prevención en la población vulnerable, es decir, en los adolescentes puesto que es a partir de esta edad en donde se suele presentar, además de ellos se pretende incluir a la mujer haciendo que forme parte importante en la motivación de los hombres a su alrededor.

Para lograrlo, esta propuesta de taller está diseñada a partir de los elementos propuestos por Noar (2007) y Kirby, Roller y Wilson (2007), como lo son tener un sustento teórico, establecer criterios de inclusión, tener fuentes de información confiables, emplear actividades didácticas para abordar el tema, contar con un instrumento para evaluar el impacto del taller, etc.

Además de tomar en cuenta dichos planteamientos, también se diseñaron diversas actividades, ajustando la información y duración de las mismas, de acuerdo con las características de la población, con el fin de mantenerlos motivados. Por otra parte, las fuentes de información que se buscaron para la presente propuesta de taller fueron artículos científicos, libros, páginas web, fundaciones, pláticas, conferencias y números telefónicos que fueron colocados al finalizar cada sesión, pretendiendo ayudar a los facilitadores y participantes a comprender y ampliar sus conocimientos sobre las temáticas abordadas.

Así mismo, las sesiones tienen un orden lógico, en las primeras se evaluarán a los participantes sobre sus conocimientos acerca del cáncer testicular, en sesiones posteriores se brindará información a los asistentes acerca de la enfermedad del cáncer y posteriormente el cáncer testicular, sus síntomas, tratamientos, secuelas, seguimiento y como se realiza una autoexploración testicular, además de ello se les explicará cómo pueden emplear una comunicación asertiva para pedir ayuda o bien en el caso de las mujeres para compartir la información. En cada una de las sesiones se establecieron objetivos que sean de utilidad para los facilitadores, además de contar con un instrumento para saber cuál es el nivel de conocimientos acerca del cáncer testicular.

De igual forma, las sesiones se diseñaron a partir de los elementos conformados por el modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (IMB) propuesto por Fisher y Fisher, por lo que se proponen actividades que brinden información, algunas otras los motivarán hacia la prevención y finalmente se tienen actividades en las cuales los participantes aprenderán a realizar la autoexploración testicular, en el caso de los hombres, ellos mismo lo harán y practicarán, en el caso de las mujeres que enseñen a sus parejas, hijos, etc., de manera adicional, se realizaron dos manuales, uno dirigido a los facilitadores y uno dirigido a los participantes, el primero contiene la descripción detallada de cada una de las actividades diseñadas, incluyendo los materiales, la duración recomendada para cada sesión y actividades, se recomiendan en ellos algunas fuentes de información como libros, artículos, páginas web, videos informativos, números telefónicos para complementar el conocimiento de los facilitadores y con ellos puedan tener un mayor dominio del tema que se va a abordar.

Mientras que el manual para el participante contiene información sobre los temas que se abordan a lo largo de cada sesión, el contenido de dicho manual está redactado de una forma sencilla y ligera para el lector, tomando en cuenta que el tema incluye tecnicismos que podrían confundirlo por lo que se pretende que sea un apoyo para los participantes, de igual forma se brinda algunas sugerencias bibliográficas, como libros, artículos, páginas web, instituciones y números telefónicos con los cuales pueden ponerse en contacto con expertos que los pueden orientar y resolver sus dudas, teniendo la certeza de que son fuentes confiables de información además de tener dicha información a su alcance en caso de olvidarla.

Por otra parte, el instrumento para evaluar está elaborado y validado por las personas que asesoraron este trabajo, el instrumento consiste en un cuestionario que nos ayudará para conocer el grado de conocimientos, creencias y actitudes sobre el cáncer testicular y se aplicará al inicio del taller y al final y así conocer que tan efectivo fue el taller y que se podría mejorar en el mismo.

Para llevar a cabo la aplicación del taller se sugiere que los facilitadores sean psicólogos y cuenten con determinadas habilidades, como el control de un grupo, facilidad de palabra, ser confiables, con habilidades sociales, además de dominar los temas que se aborden en el taller (cáncer testicular, autoexploración testicular y asertividad), además de ser capaces de incluir a ambos géneros en las actividades y que tengan la disposición de aclarar cualquier duda de los participantes, para lo cual deberán tener los conocimientos suficientes acerca del tema y en el supuesto de desconocer la respuesta puedan ser completamente honestos y comprometerse a realizar la investigación necesaria para resolver la duda en la sesión siguiente.

Otro aspecto importante es el lugar en el que se llevará a cabo la aplicación del taller, por lo que se recomienda contar con un salón o auditorio en donde los participantes puedan sentirse cómodos, que el lugar esté limpio y cuente con una iluminación adecuada, luz eléctrica, sillas suficientes para todos los asistentes, preferentemente un pizarrón y la facilidad de conectar un proyector además de asegurarse de que es un espacio en el que no existan interrupciones.

Este taller fue diseñado con la intención de que llegue a la población vulnerable, y se cree una cultura preventiva contra el cáncer testicular, sin embargo, dado que es una propuesta de taller, para su aplicación será necesario realizar una prueba piloto, se considera conveniente llegar a algún acuerdo con autoridades que faciliten y autorice su aplicación en escuelas, fundaciones y centros de salud.

La prevención es algo importante que debe trabajarse con toda población vulnerable y sin conocimientos del tema, como tal, existe un gran tabú para los hombres hablar sobre esta parte del cuerpo y más aún cuando existe alguna diferencia o problema, pero se debe romper con esto para poder salvar vidas y tener una mejor calidad de vida para los jóvenes.

7. REFERENCIAS

- Amigo, I. (2012). Manual de psicología de la salud, Madrid, España: Ediciones Pirámide
- Bellver, A. & Verdet H. (2015). Adolescencia y Cáncer, *PSICOONCOLOGÍA*, 12(1). pp. 141-156
- Beltrán, A. “Las cirugías en el cáncer. I. Genéticas”, en Pérez, R. (Compilador), El cáncer en México, D.F., México, El Colegio Nacional, 2003, pp. 315-324
- Bermúdez, M., Herencia, A., & Uribe, A., (2009). Versiones fuertes y débiles del modelo de información-motivación-habilidades conductuales en la predicción del uso del preservativo, *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(3), 587-598.
- Calanche, I. y Rivas, C. (2002). *Manual de histopatología básica para odontólogos*, Universidad de los Andes, Colombia, Consejo de Publicaciones.
- Carrillo, G. (2017). Los grupos de síntomas en personas con cáncer: una revisión integrativa, *Aquichán*, 7, (3), pp. 1-13
- Carlin, P. (1986). Testicular self-examination: A public awareness program, *Public Health Reports*, 101 (1), pp. 96-102
- Cortinas, C. (1997). Cáncer: herencia y ambiente, México, Fondo de Cultura Económica
- Chacón, M. (2009). Cáncer: reflexiones acerca de incidencia, prevención, tratamiento y mitos, Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, 37, pp. 181-193
- Estadísticas a propósito del... Día internacional de la juventud. (12 de agosto) datos nacionales. (Agosto, 2014). INEGI. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2014/juventud21.pdf>
- Estadísticas a propósito del... Día mundial contra el Cáncer. (4 de febrero) datos nacionales. (Febrero, 2017). INEGI
- Fernández L. (2014). El tabaco como factor de riesgo en el cáncer de pulmón, *Trabajo de fin de grado*, Universidad de Cantabria, España.
- Fraley., E. & Cols. (1998). *Clínicas urológicas de Norte América*, Buenos Aires, Argentina, Editorial Médica Panamericana.
- Galindo, O., Álvarez, M. & Alvarado, S. (2012). Aspectos psicológicos de las afectaciones sexuales en el paciente con cáncer testicular, *Revista Mex Urol*, 72(5), pp. 256-263

- García, M. (2008) Taller Educación Sexual con Arte, Consejo de la Juventud del Principado de Asturias, Asturias.
- García, M. “La radioterapia en el cáncer”, en Pérez, R. (Compilador), El cáncer en México, D.F., México, El Colegio Nacional, 2003, pp. 341-358
- García, L., Piqueras, J., Rivero, R., Ramos, V., & Oblitas, L., (2008). Panorama de la psicología clínica y de la salud, *Revista CES Psicología*, 1(1), pp. 72-93
- Garza, J. y Juárez, P. (2014). *El cáncer*, Monterrey, México, Universidad Autónoma de Nuevo León
- González, E. (2016). Alfa y Omega en Cáncer, *Más Dermatol*, 26, pp. 37-38
- Güemes, M., Ceñal, M. y Hidalgo, M. (2017). Pubertad y Adolescencia, *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 7, (1), pp. 7-22
- Grau, J., Llantá, M., Chacón, M. & Fleites G. (1999). La sexualidad en pacientes con cáncer: algunas consideraciones sobre su evaluación y tratamiento, *Revista Cubana Oncol*, 15(1), pp. 49-65
- Kirby, D., Roller, L. & Wilson, M. (2007). Herramientas de valoración de programas de educación sexual para la prevención del VIH y las ITS. Universidad Nacional Pedagógicas, UPN.
- Lisker, R. “Las causas del cáncer. I. Genéticas”, en Pérez, R. (Compilador), El cáncer en México, D.F., México, El Colegio Nacional, 2003, pp. 93-102
- Martínez, A., Sancho, D. & Puig, C. (2011). Importancia de la enfermera escolar en la detección de la neoplasia testicular, *Revista electrónica trimestral de Enfermería*, 22, pp.1-5
- Martínez, M. (2003). La importancia de la familia y la escuela en la educación sexual de niños y jóvenes. Obtenido el 20 de Junio del 2015, desde <http://biblioteca.ajusco.upn.mx/pdf/21367.pdf>
- Mohar, A. “Las causas del cáncer. II. Ambientales”, en Pérez, R. (Compilador), El cáncer en México, D.F., México, El Colegio Nacional, 2003, pp. 103-128
- Moctezuma, C. y Patiño, M. (2009). Cáncer de pulmón, *Anales de Radiología*, 1, pp. 33-45.
- Noar, S. (2007). An interventionist’s guide to AIDS behavioral theories. *AIDS Care*, 19 (3), 392-402
- Oblitas, L. (2008). EL estado del arte de la Psicología de la salud, *Revista de Psicología*, 26(2), 1-36.

- Peterson, J., & DiClemente, R., (2000). *Handbook of HIV Prevention*. Kluwer Academic/Plenum. New York.
- Pino, C. (2010). Disfunción sexual en pacientes con Cáncer, *Revista de los estudiantes de medicina de la universidad industrial de Santander*, 23, pp. 126-133
- Piña, J., & Rivera, B. (2006). Psicología de la salud: algunas reflexiones críticas sobre su qué y para que. *Universitas Psychologica*, 5(3), 669-679.
- Pupa, Y., Requeiro, R. & Torres, V. (2017). Programa educativo de autocuidado de la sexualidad, *Revista Conrado*, 12(60), pp. 42-49.
- Presa, J. (2009). Manejo de las complicaciones graves en la paciente oncológica, *Clase de residentes 2009*, pp. 1-13.
- Ríos, I. (2011). Comunicación en salud: Conceptos y modelos teóricos, *Perspectivas de la comunicación*, 4(1), 123-140.
- Robles, S., y Díaz-Loving, R. (autores). (2011). Validación de la Encuesta Estudiantil sobre Salud Sexual (EESS) (Introducción). México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.
- Rodríguez, B., Priede, A., Maeso, A., Arranz, H. & Palao, A. (2011). Cambios psicológicos e intervenciones basadas en Mindfulness para los supervivientes de un cáncer, *Psicooncología*, 8 (1), pp. 7-20
- Saavedra, D., Ramírez, C., Peña, G., Stoopen, M., Barois, V. & Kimura, Y. (2009). Cáncer de Testículo, *Anales de Radiología México*, 1, pp. 47-59
- Santacreu, J., Marquez, M., y Rubio, V. (1997). La prevención en el marco de la psicología de la salud. *Psicología y salud*, 10, 81-92.
- Senra., V. (2002). *El Cáncer: Etiología, Epidemiología, Diagnóstico y Prevención*, España, Ed. Harcourt
- Shallwani, K., Ramji, R., Saeed, T. & Khuwaja, A. (2010). Self-examination for breast and testicular cancers: A community-based intervention study, *Asian Pacific of Cancer Prevention*, 11, pp. 383-386
- Steadman, L. & Quine, L. (2004). Encouraging Young males to perform testicular self-examination: A simple, but effective, implementation intentions intervention, *British Journal of Health Psychology*, 9, pp. 479-487.
- Stone, G. (1988). Psicología de la Salud: Una definición amplia. *Revista latinoamericana de psicología*, 20(1), 15-26.
- Tamayo., R. (Comp.). (2003). *El Cáncer en México*, D.F., México, El Colegio Nacional

- Vera, J. (2016). Reseña de “Cáncer: herencia y ambiente” de Cristina Cortinas, *Población y Salud en Mesoamérica*, 14, (1), pp. 1-4
- Werner, R., Pelicioni, M., & Chiattoni, H. (2002). La psicología de la salud latinoamericana: hacia la promoción de la salud. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(1), 153-172.
- Zehra, S. & Bebis, H. (2014). Evaluation of the effectiveness of testicular cancer and testicular self-examination training for patient care personnel: Intervention study, *Health Education Research*, 29 (6), pp. 966-976

ANEXOS

ANEXO 1

**“Cuestionario de
Autoexploración Testicular
para Jóvenes”**

CUESTIONARIO DE AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR PARA JÓVENES

INSTRUCCIONES:

El siguiente cuestionario tiene la finalidad de explorar el grado de conocimientos, creencias y actitudes que poseen los estudiantes de preparatoria acerca de la autoexploración testicular. Respondan de manera fidedigna, sus respuestas son confidenciales y ellas nos permitirán diseñar talleres preventivos para enseñarles cómo deben realizarse el autoexamen y conocer para que sirve. Les pediremos que generen una clave personal para poder identificar sus cuestionarios ya que después del taller que les daremos volveremos a aplicar este cuestionario y queremos detectar qué tanto aprendieron. Marca con una equis con bases en tus experiencias y conocimientos. De antemano agradecemos tu colaboración.

DATOS GENERALES

Edad: _____

Grado: _____

Grupo: _____ Clave: _____

Estado civil: _____

Reactivo	Cierto	Falso	No sé
1. El autoexamen testicular lo deben realizar cuando tienen molestias todos los hombres			
2. El autoexamen debe realizarse cuando la piel del escroto está suelto y relajado			
3. El autoexamen debe realizarse durante la ducha			
4. La autoexploración ayuda a detectar alteraciones testiculares			
5. El autoexamen solo lo deben realizar hombres sexualmente activos			
6. En la autoexploración testicular los abultamientos duros son señales buenas			
7. Es una mala señal, si en la autoexploración hay cambios en la forma y consistencia de los testículos			
8. La autoexploración no es recomendable para hombres entre 15 y 35 años			
9. La autoexploración es recomendada únicamente para hombres que tengan antecedentes de cáncer en familiares de primer grado			
10. La autoexploración solo la deben realizar los hombres que tienen antecedentes de criptorquidia (testículos no descendidos)			

	Nada importante	Poco importante	Neutral	Importante	Muy Importante
11. Mis amigos opinan que realice en cualquier momento la autoexploración testicular, para mi es ...					
12. Mi familia desconoce que debo realizarme el autoexamen testicular, para mi es...					
13. El personal de salud me aconseja que me realice el autoexamen testicular, para mi es					
14. El autoexamen testicular es para mi...					
15. Olvidar hacerme el autoexamen es para mi...					
16. La autoexploración testicular me produce temor porque es					
17. El realizarme el autoexamen me produce enojo porque es					
18. No invierto tiempo para realizarme la autoexploración testicular porque es					
19. Creo que no debo preocuparme al encontrar algo anormal en mis testículos porque es					
20. Ante cualquier molestia en los testículos debo pedir ayuda porque es algo					

ANEXO 2

Cartas Descriptivas



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



“CÁNCER TESTICULAR Y CÓMO DETECTARLO: TALLER DE AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR”

Número de Sesión: 1 Tema: “Bienvenidos”

Objetivo de sesión:

- Que los participantes y el facilitador se presenten y se integren como grupo
- Presentación de los temas por sesión del taller y dinámica del trabajo
- Evaluación de conocimientos de los temas vistos en el taller
- Que se resuelvan dudas y se comente la expectativa sobre el taller

Fecha:

Título de actividad	Objetivo	Materiales	Tiempo aproximado	Descripción
“Conociéndonos”	Qué los participantes se presenten ante el grupo para generar confianza y motivación en el grupo	20 Hojas de papel 20 Lápices de colores 20 Bolígrafos	20 minutos	Los facilitadores pedirán a los participantes que tomen una hoja de papel y realicen un dibujo de algún objeto que los represente o bien un animal con el que se identifiquen. Posteriormente cada uno de ellos deberá decir su nombre, edad, mostrará su dibujo y explica porqué eligió el objeto o animal, los

				facilitadores también deberán participar en la actividad
“Bienvenidos”	Que los participantes se conozcan entre ellos y a los facilitadores	Presentación sobre los temas que se verán en las sesiones del taller Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8) Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)	5 minutos	Los facilitadores comenzarán a presentarse con los participantes, posteriormente explicarán el objetivo del taller y las temáticas que se abordarán indicando la duración del mismo, de cada sesión y el horario del taller
“¿Qué tanto sabes del Cáncer testicular?”	Qué los facilitadores identifiquen cuáles son los conocimientos de los participantes acerca del cáncer testicular.	20 Instrumentos para evaluar conocimientos (impreso) 20 Bolígrafos 20 Lápices	10 minutos	Los facilitadores entregarán el instrumento de evaluación de conocimientos a cada participante junto con un lápiz o bolígrafo, se les indicará que es importante que respondan con sinceridad y sin copiar las respuestas del otro.
“Hasta la próxima”	Qué los facilitadores identifiquen las expectativas de los participantes.	Buzón de dudas 10 lapices 10 hojas de papel	15 minutos	Los participantes y facilitadores dirán cuales son sus expectativas acerca del taller. Cada participante mencionará que espera aprender en el mismo, al final se les pedirá que levanten la mano los que tienen dudas para agregarlas al buzón.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



“CÁNCER TESTICULAR Y CÓMO DETECTARLO: TALLER DE AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR”

Número de Sesión: 2 Tema: “La enfermedad del cáncer”

Objetivo de sesión:

- Que los participantes adquieran los conocimientos básicos sobre la enfermedad del cáncer y sus estadísticas en México
- Que los participantes identifiquen los principales síntomas de cáncer, la forma de diagnosticar, cuales son los posibles tratamientos y las secuelas físicas y psicológicas del cáncer

Fecha:

Título de actividad	Objetivo	Materiales	Tiempo aproximado	Descripción
“¿Qué es el Cáncer?”	Que los facilitadores enseñen a los participantes que es el cáncer, sus causas, las formas de diagnosticar y estadísticas en México	Presentación “La enfermedad del cáncer” Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8) Proyector (EPSON	15 minutos	Se proyectará una diapositiva con la pregunta ¿Qué es el cáncer?, se les pedirá a los participantes que mencionen dos cosas que saben sobre el cáncer y posteriormente los facilitadores darán información sobre la enfermedad en general, qué es, cuáles son las causas del

		PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)		cáncer, datos epidemiológicos, las formas para diagnosticar la enfermedad y estadísticas en México.
“¿Qué síntomas se presentan cuando alguien padece cáncer?”	Que los facilitadores les muestren a los participantes cuales son los síntomas que se presentan en la enfermedad del cáncer	Presentación “Los síntomas de cáncer” Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8) Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA) Sopa de letras (imagen para proyectarse) 1 Marcador	15 minutos	Se proyectará una sopa de letras, en esta sopa de letras se encuentran 6 palabras relacionadas con síntomas de cáncer, se les pedirá a los participantes que lo observen y el o la participante que encuentre una palabra, pasará al pizarrón y encerrará esa palabra en un círculo, se les explicará que cada una de estas palabras es un síntoma relacionado con el cáncer, posterior a la actividad se mostrarán los síntomas completos y finalmente se les preguntará a los participantes si tienen alguna duda sobre los síntomas
“¿Cómo combatir el cáncer?”	Que los participantes sepan cuales son los tratamientos más eficientes contra la enfermedad del cáncer	Presentación “Los tratamientos contra el cáncer” Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8) Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA) 20 Hojas de la actividad (Tratamientos contra el	10 minutos	La actividad comenzará con la presentación de los diferentes tratamientos sobre el cáncer, en la presentación estará la descripción de cada tratamiento y los costos de cada uno, al finalizar la presentación se les proporcionará a los participantes dos hojas, en una de ellas, estará un cuadro con la descripción de los tratamientos utilizados para el cáncer, mientras que la otra contendrá imágenes que ilustran el tratamiento y los nombres de los mismos, se les darán tijeras y lápices adhesivos a

		cáncer) 20 Tijeras 20 Lápices adhesivos		cada participantes para recortar las imágenes y posteriormente con el lápiz adhesivo deberán pegar cada imagen en el tratamiento correspondiente, al finalizar se resolverán las dudas sobre los tratamientos contra el cáncer y se hablará sobre la importancia de la prevención.
“¿Qué pasa después del cáncer?”	Qué los facilitadores señalen cuales son las secuelas de padecer la enfermedad del cáncer	Presentación “Las secuelas del cáncer” Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8) Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA) 20 Crucigrama impresos 20 Lápices/Pluma	15 minutos	La sesión iniciará con la presentación sobres las secuelas del cáncer, al finalizar esta se resolverán dudas sobre las secuelas del cáncer, a continuación se le proporcionará a cada participante un crucigrama, deberán escribir 5 palabras, se les mencionará que las palabras están son relacionadas con secuelas del cáncer y que debajo encontrarán algunas pistas sobre la posible secuela, se darán 5 minutos para resolverlo y posteriormente se pedirá a cada uno que mencione una de las secuelas que encontraron y los facilitadores resolverán sus dudas y para finalizar, de nuevo se les hablará sobre la importancia de la prevención.
“Cierre”	Qué los participantes reflexionen acerca de la información dada.	Ninguno	5 minutos	Se escogerá al azar a 3 participantes para que den un breve resumen de la sesión y den su opinión acerca de la información que les proporcionó.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



“CÁNCER TESTICULAR Y CÓMO DETECTARLO: TALLER DE AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR”

Número de Sesión: 3 Tema: “Cáncer Testicular”

Objetivo de sesión:

- Que los participantes aprendan sobre la enfermedad del cáncer testicular
- Que los participantes identifiquen cuáles son los síntomas que se presentan en el cáncer testicular
- Que los participantes sepan cuáles son las principales pruebas diagnósticas del cáncer testicular
- Que los participantes conozcan cual es el tratamiento óptimo para el cáncer testicular

Fecha:

Título de actividad	Objetivo	Materiales	Tiempo aproximado	Descripción
“¿Que conozco del cáncer testicular?”	Que los participantes identifiquen qué conocimientos y dudas que los participantes tienen sobre cáncer testicular	20 Hojas 20 Pluma/ Lápices Presentación “El cáncer testicular” Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8) Proyector (EPSON)	15 min	Se les proporcionará una hoja a cada participante para que anote 3 cosas/características que sabe sobre el cáncer testicular y a otros 3 participantes para que escriban 3 cosas/características que quisieran saber sobre la enfermedad, cada participante compartirá lo que escribió. Posteriormente el facilitador resolverá dudas y dará una breve

		PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)		explicación abarcando los siguientes puntos: cáncer testicular, datos epidemiológicos y pruebas diagnósticas
“Señales de alerta en mi cuerpo”	Que los participantes conozcan cuales son los síntomas en el cáncer testicular	Presentación “Señales de alerta en mi cuerpo” Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8) Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)	10 min	Se les dará una breve explicación sobre los síntomas del cáncer testicular usando la presentación sobre “señales de alerta en mi cuerpo”, en el cual se encuentran síntomas e imágenes de testículos con cáncer.
“Formas para vencer el cancer testicular”	Que los participantes conozcan cuales son los tratamientos contra el cáncer testicular	Ninguno	10 min	Se les pedirá a 3 participantes al azar que pasen uno por uno y mencionen un tratamiento contra el cáncer y en qué consiste, si no lo recuerdan el presentador se los explicará de nuevo y les explicará qué cirugía se utiliza en el cáncer testicular
“¿Qué pasa después del cáncer testicular?”	Qué los facilitadores otorguen información sobre los tratamientos sobre el cáncer testicular	3 hojas de papel 6 bolígrafos Ruleta para la actividad	10 min	Se les pedirá a los participantes que saquen un papelito de la ruleta, los cuales están clasificados con las palabras: sexuales, biológicas, psicológicas; haciendo referencia a las secuelas que pueden existir después del cáncer testicular, con la finalidad de que formen tres equipos de manera aleatoria. Cada uno de los equipos tendrá 3 minutos para escribir las secuelas que crean que

				pueden corresponder en cada uno de los tres niveles, posteriormente las compartirán con el grupo y los facilitadores corregirán y complementarán la información.
“Cierre”	Los participantes reflexionaran sobre los temas que se revisaron en la sesión	Ninguno	10 min	El facilitador les pedirá a los participantes que expresen cómo se sintieron con las actividades, que piensan sobre el tema y finalmente se resolverán las dudas que tengan sobre los temas revisados en la sesión



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



“CÁNCER TESTICULAR Y CÓMO DETECTARLO: TALLER DE AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR”

Número de Sesión: 4 Tema: “Prevención del Cáncer Testicular”

Objetivo de sesión:

- **Que los participantes identifiquen los cambios de su cuerpo al pasar a la adolescencia**
- **Que los participantes conozcan qué es la asertividad y los cambios en la sexualidad**
- **Que los participantes identifiquen qué es el examen de autoexploración testicular y cómo aplicarlo**

Fecha:

Título de actividad	Objetivo	Materiales	Tiempo aproximado	Descripción
“¿Qué le pasa a mi cuerpo?”	Que los participantes identifiquen los cambios que hay en su cuerpo a partir de la adolescencia	2 Plumones	10 minutos	Se les indicará a los participantes que piensen en los cambios más significativos que identificaron en su cuerpo cuando entraron a la adolescencia y posteriormente cada uno pasará al pizarrón a anotar una palabra que defina el cambio más notorio y significativo que tuvo, a continuación tendrán que compartir con el grupo porque escribieron esa

				palabra, cuál fue ese cambio y cómo lo enfrentaron. Finalmente los facilitadores darán una breve recapitulación de los cambios que se presentan en esta etapa.
“¿Esto es normal en mi cuerpo?”	Que los participantes conozcan e identifiquen los cambios anormales que hay en el cuerpo masculino y femenino	20 listas de “los cambios normales en el cuerpo al llegar a la adolescencia” 20 lápices/plumas	15 minutos	Según lo que comentaron en el ejercicio anterior, se les dará una lista a cada participante de los cambios que ocurren en su cuerpo durante la adolescencia, en la lista también se encontrarán otros cambios que son diferentes (anormales), todo los participantes va a revisar la lista junto con el facilitador y se les pedirá a los participantes que mencionen qué cambios son anormales en el cuerpo durante la adolescencia.
“¿Cómo pido ayuda?”	Que los participantes aprendan a tener una comunicación asertiva para pedir ayuda y hablar con su pareja acerca de los cambios en su sexualidad	Presentación "Comunicación Asertiva" Papeles con situaciones (1 por equipo)	15 minutos	Los facilitadores pedirán a los participantes que los apoyen leyendo algún renglón de las diapositivas, se les dará la explicación acerca de comunicación asertiva, diferenciando entre conducta pasiva, agresiva y asertiva, además de mencionarles sus derechos asertivos y los componentes no verbales que se deben tomar en cuenta y la técnica asertiva D.E.P.A. Posteriormente se les indicará que formen tres equipos de manera equitativa, cada equipo deberá actuar la escena descrita en el papel que previamente tomaron al azar, los espectadores deberán comentar si sus

				compañeros lograron tener una comunicación asertiva y si no fue así que les faltó para lograrlo.
“¿Que tengo que hacer?”	Qué los participantes conozcan las medidas de prevención para evitar tener cáncer testicular.	Tarjetas “Causas de cáncer testicular” (2 por participante)	10 minutos	Se hará un ejercicio donde a cada participante se le dará dos tarjetas (en las cuales vendrán actividades y factores de riesgo), cada uno pasará y mencionará lo que viene en su tarjeta, los demás participantes van a mencionar si esto es un factor de riesgo para desarrollar cáncer o si no lo es, los facilitadores resolverán sus dudas de cada tarjeta
“Cierre”	Que los participantes reflexionen sobre los temas que se revisaron en la sesión	Ninguno	10 minutos	El presentador les pedirá a los participantes que expresen cómo se sintieron con las actividades, que piensen sobre el tema y finalmente se resolverán las dudas que tengan sobre los temas revisados en la sesión.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



“CÁNCER TESTICULAR Y CÓMO DETECTARLO: TALLER DE AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR”

Número de Sesión: 5 Tema: “Habilidades de autoexploración y cierre”

Objetivo de sesión:

- Que los participantes sepan cómo realizar el examen de autoexploración testicular y lo practiquen
- Que se resuelvan las dudas de los participantes sobre las sobre las sesiones del taller
- Evaluar el conocimiento de los participantes a través del instrumento de evaluación de conocimientos
- Dar cierre al taller

Fecha:

Título de actividad	Objetivo	Materiales	Tiempo aproximado	Descripción
“¿Qué es el examen de autoexploración testicular?”	Que los participantes conozcan qué es el examen de autoexploración testicular, para que sirva y los pasos para hacerlo	Presentación “El examen de autoexploración testicular” Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8) Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300)	10 min	Se les hablará brevemente sobre el examen de autoexploración testicular, la importancia que tiene y para qué sirve, posteriormente se les presentará ya sea en diapositiva o con el cartel los pasos del EAT para que aprendan como hacerlo, cada participante recibirá una copia de este y se resolverán dudas

		Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA) Cartel con los pasos del examen de autoexploración testicular		
“¿Cómo hacerlo?”	Que los participantes realicen correctamente paso por paso el examen de autoexploración testicular y sepan con qué frecuencia deben hacerlo	Modelos de los testículos	20 minutos	El facilitador les mostrará, utilizando los modelos de los testículos, paso por paso como hacer el examen de autoexploración testicular, apoyándose de la diapositiva o el cartel, cada uno de los participantes recibirá un modelo de los testículos y realizarán junto con los facilitadores el examen paso por paso
“¿Qué fue lo que aprendí? Mitos y realidades”	Que el presentador compruebe toda la información que los participantes aprendieron a lo largo del taller y resuelva dudas de los participantes	Presentación sobre los temas vistos en el taller Presentación “Lista de mitos y realidades sobre el cáncer testicular” Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8) Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)	10 minutos	Se presentarán los títulos de los temas, los facilitadores escogerán al azar a varios alumnos para que den un breve resumen sobre dicho tema y se les dará retroalimentación si no recuerdan la información, posteriormente se presentarán unas diapositivas con algunos enunciados sobre mitos y realidades sobre el cáncer testicular, los participantes responderán si es verdad o falso, cuando respondan incorrectamente se les corregirá la información y se resolverán dudas.
“Evaluación”	Se realizará la evaluación de cada participante por medio del instrumento que se	Instrumento impreso (1 para cada participante) 20 Lápices Modelo de testículos	10 minutos	Se le entregará un instrumento para evaluar conocimientos a cada participante además de realizar la exploración del modelo, paso a paso sin

	aplicó al inicio y se evaluará de igual su habilidad para aplicar el examen de autoexploración testicular			ayuda de los facilitadores.
"Cierre"	Se reflexionará sobre el taller en general y se dará por finalizado el taller	Ninguno	15 minutos	Se les pedirá a los participantes que reflexionen sobre todo lo que vieron en el taller y que transmitan la información que aprendieron, si se presentan dudas se resolverán y se les agradecerá con un regalo por asistir al taller



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



“TALLER DE AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR”

Número de Sesión: 4 Tema: Cáncer Testicular

Objetivo de sesión:

- **Qué los participantes conozcan sobre el cáncer testicular, así como los datos epidemiológicos, síntomas, pruebas diagnósticas y tratamiento**

Fecha:

Título de actividad	Objetivo	Materiales	Tiempo aproximado	Descripción
“¿Que conozco del cáncer testicular?”	Que los participantes revelen lo que conocen sobre el cáncer testicular y el presentador resuelva dudas	Hojas Pluma/ Lápiz Presentación Computadora Proyector	15 min	Se les proporcionará una hoja a cada participante para que anote 3 cosas que sabe sobre el cáncer testicular y 3 cosas que quisiera saber sobre la enfermedad, cada participante compartirá lo que escribió. Posteriormente el presentador resolverá dudas y dará una breve explicación abarcando los siguientes

				puntos: cáncer testicular, datos epidemiológicos y pruebas diagnósticas
“Señales de alerta en mi cuerpo”	Que los participantes conozcan cuales son los síntomas en el cáncer testicular	Presentación Computadora Proyector	10 min	Se les dará una breve explicación sobre los síntomas del cáncer testicular usando imágenes de testículos con cáncer.
“Formas para vencer el cancer testicular”	Que los participantes conozcan cuales son los tratamientos contra el cáncer testicular	-	10 min	Se les pedirá a 3 participantes al azar que pasen uno por uno y mencionen un tratamiento contra el cáncer y en qué consiste, si no lo recuerdan el presentador se los explicará de nuevo y les explicará que cirugía se utiliza en el cáncer testicular
¿Qué pasa después del cáncer testicular?	Qué los participantes conozcan las secuelas, biológicas, sociales y psicológicas que se presentan después del cáncer testicular.	hojas de papel bolígrafos ruleta	10 min	Se les pedirá a los participantes que saquen un papelito de la ruleta, los cuales están clasificados con las palabras: sociales, biologicas, psicologicas; haciendo referencia a las secuelas que pueden existir después del cáncer testicular, con la finalidad de que formen tres equipos de manera aleatoria. Cada uno de los equipos deberá escribir las secuelas que crean que pueden tener en los tres niveles, posteriormente las compartirán con el grupo y los facilitadores corregirán y complementarán la información.
Cierre	Los participantes		10 min	El presentador les pedirá a los

	reflexionaran sobre los temas que se revisaron en la sesión			participantes que expresen cómo se sintieron con las actividades, que piensan sobre el tema y finalmente se resolverán las dudas que tengan sobre los temas revisados en la sesión
--	---	--	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



“TALLER DE AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR”

Número de Sesión: 3 Tema: Prevención del Cáncer Testicular

Objetivo de sesión:

- Que los participantes conozcan los cambios de su cuerpo al pasar a la adolescencia
- Que los participantes conozcan las secuelas del diagnóstico y tratamiento contra el cáncer testicular
- Que los participantes conozcan qué es el examen de autoexploración testicular y su importancia

Fecha:

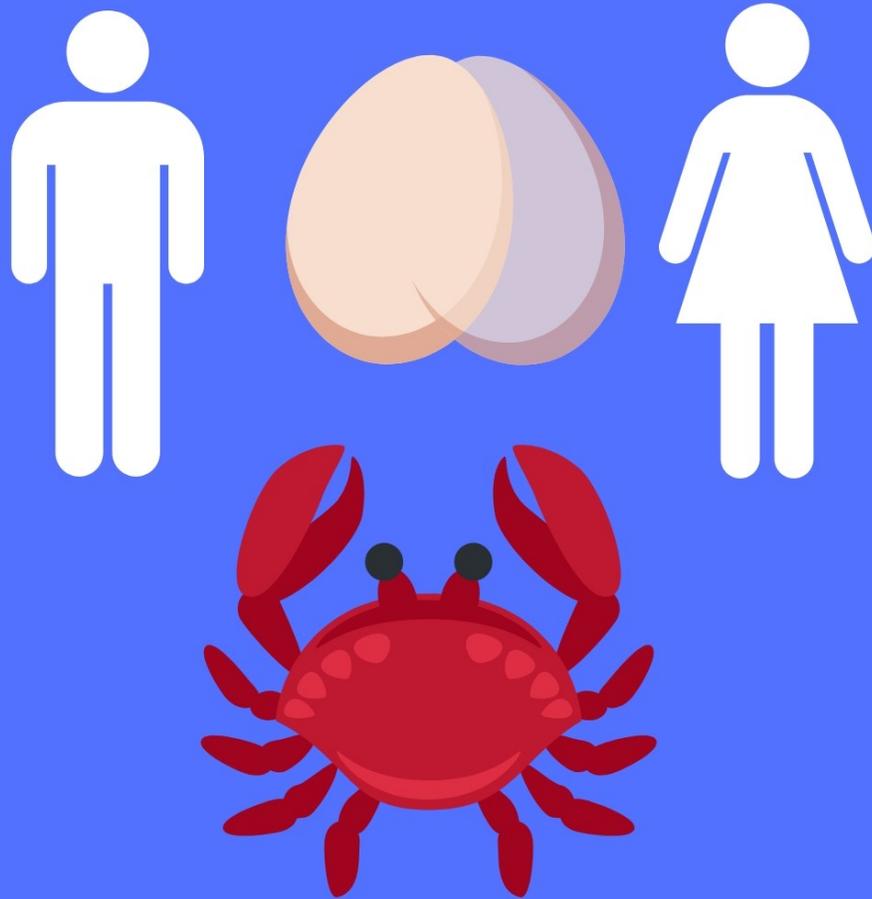
Título de actividad	Objetivo	Materiales	Tiempo aproximado	Descripción
¿Qué le pasa a mi	Qué los participantes	Pizarrón		Se les indicará a los participantes que

cuerpo?	identifiquen los cambios que hay en su cuerpo a partir de la adolescencia	Plumones	10 minutos	piensen en los cambios más significativos que identificaron en su cuerpo cuando entraron a la adolescencia, y se les pedirá que cada uno pase al pizarrón a anotar una palabra que defina el cambio más notorio y significativo. posteriormente tendrán que compartir con el grupo porque escribieron esa palabra, cuál fue ese cambio y cómo lo enfrentaron. Posteriormente los facilitadores darán una breve recapitulación de los cambios que se presentan en esta etapa.
¿Esto es normal en mi cuerpo?	Qué los participantes conozcan e identifiquen qué cambios en su cuerpo resultan anormales	Lista de cambios en el cuerpo Lápiz/Pluma	15 minutos	Según lo que comentaron en el ejercicio anterior, se les dará una lista a cada participante de los cambios que ocurren en su cuerpo en la adolescencia, pero también vendrán otros que son diferentes (anormales), todo los participantes va a revisar la lista junto con el presentador y si los participantes no reconocen los cambios anormales el presentador se los rectificará
			15 minutos	
¿Que tengo que hacer?	Qué los participantes conozcan las medidas de prevención para evitar tener cáncer testicular.	Tarjetas	10 minutos	Se hará un ejercicio donde a cada participante se le dará dos tarjetas (en las cuales vendrán actividades y factores de riesgo), cada uno pasará y dirá si lo que viene en su tarjeta es una causa para

				tener cáncer, si los participantes responden incorrectamente se resolverán dudas
Cierre	Los participantes reflexionaran sobre los temas que se revisaron en la sesión	-	10 minutos	El presentador les pedirá a los participantes que expresen cómo se sintieron con las actividades, que piensen sobre el tema y finalmente se resolverán las dudas que tengan sobre los temas revisados en la sesión.

ANEXO 3

Manual del Facilitador



"Cáncer testicular y cómo detectarlo"

MANUAL DEL FACILITADOR

Índice

Agradecimientos	Pag.1
Justificación del manual	Pag.10
Aspectos Generales	Pag.12
Sesión 1 (Bienvenida)	Pag.13
Sesión 2 (La enfermedad del cáncer)	Pag.14
Sesión 3 (Prevención del cáncer testicular)	Pag.15
Sesión 4 (Cáncer testicular)	Pag.16
Sesión 5 (Habilidades de autoexploración y cierre)	Pag.17
Anexos	Pag.22

Justificación del manual

El cáncer es una enfermedad de alto impacto psicológico, social y económico, en el periodo comprendido entre los años 2000 y 2010 en México ocurrieron en promedio, 66,000 muertes anuales por esta causa, lo que equivale al 13% de la mortalidad anual. Durante este periodo, el cáncer pulmonar fue el de mayor mortalidad (6701 muertes), seguido de las neoplasias malignas de estómago (5298) e hígado (4819). Entre los cánceres de los órganos reproductivos, el de próstata generó el mayor número de defunciones (4690), seguido del de mamá (4321) y el de cérvix (4236). (Reynoso y Mohar, 2014)

El cáncer testicular, es la neoplasia maligna más frecuente en hombres de 20 a 35 años y representa el 1% de los tumores malignos en hombres en el mundo, aunque se ha reportado un incremento en su incidencia en los últimos años. En México se encontró que el cáncer testicular representa el 8.3% de todos los tumores en hombres, el cáncer de testículo es de cuatro a cinco veces más frecuente en la raza blanca que la negra. Su importancia radica en que esta enfermedad se diagnostica en hombres de edades tempranas (menores de 19 años) y ocupó el primer lugar en los grupos de edad en menores de 19 años y en el de 30 a 39 años. (Saavedra, Ramírez, Peña, Stoopen, Barios y Kimura, 2009)



Saavedra, Ramírez, Peña, Stoopen, Barios y Kimura (2009), mencionan que el cáncer de testículo puede o no presentar síntomas en el cuerpo, pero se ha encontrado que el principal, es un cambio anatómico en alguno de los testículos, en algunos casos la tumoración se presenta acompañada de dolor difuso, endurecimiento o alguna combinación de estos.

Reynoso y Mohar (2014) mencionan que 4 de cada 10 casos de cáncer pueden prevenirse y que 30% de los pacientes podrían curarse o alcanzar el control de la enfermedad si ésta se les detecta en forma temprana y ellos son referidos para recibir un tratamiento óptimo. En México, los esfuerzos en prevención primaria y detección temprana están poco organizados y carecen de presupuesto adecuado para lograr un funcionamiento oportuno y de calidad. Esto explica, en gran medida, que más de 70% de los casos de cáncer sean diagnosticados en etapas avanzadas, lo que reduce sus posibilidades de curación al mismo tiempo que genera amplias necesidades de cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

En nuestro taller se busca que los alumnos aprendan conductas de prevención y que difundan la información sobre el cáncer testicular.



Referencias

- Güemes, H., Ceñal, F., e Hidalgo, V. (2017). Pubertad y Adolescencia. *Adolescere*, 1. pp. 7-22.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Adolescencia
- Estadísticas a propósito del... Día internacional de la juventud. (12 de agosto) datos nacionales. (Agosto, 2014). INEGI.
- Estadísticas a propósito del... Día mundial contra el Cáncer. (4 de febrero) datos nacionales. (Febrero, 2017). INEGI
- Saavedra, D., Ramírez, C., Peña, G., Stoopen, M., Barois, V. & Kimura, Y. (2009). Cáncer de Testículo, *Anales de Radiología México*, 1, pp. 47-59
- Senra., V. (2002). El Cáncer: Etiología, Epidemiología, Diagnóstico y Prevención, España, Ed. Harcourt

Aspectos Generales Del Taller

Aspectos Generales

Características del taller (Sesiones/Temáticas)

El presente taller está conformado por 5 sesiones de una hora, se abordarán distintas temáticas, entre ellas, qué es el cáncer, el cáncer testicular en los adolescentes, forma de detectarlo, diagnóstico, complicaciones, tratamiento, prevención y habilidades de autoexploración para detectar el cáncer testicular.

Características de los facilitadores

Los facilitadores deben ser docentes (un hombre y una mujer) en edades entre los 25 y 40 años con determinadas características como:

- Tener los conocimientos necesarios acerca del cáncer testicular, (los cambios físicos normales y anormales, factores de riesgo y protectores, tratamientos para el cáncer, síntomas y secuelas del mismo)
- Contar con la documentación científica que sustente las sugerencias y respuestas que se proporcionen a los participantes durante las sesiones.
- Tener un buen manejo del grupo para dar la participación a los asistentes así como mantener el orden y respeto entre los mismos.
- Contar con la habilidad para escuchar a los participantes e integrarlos al taller
- Deberá fungir como mediador en las dinámicas que se lleven a cabo, de manera equitativa y respetuosa.
- Deberá dar una crítica constructiva y recibir opiniones para dar una mejora en la aplicación del taller



Características del facilitador

- Contar con la habilidad para dar una crítica constructiva y recibir opiniones para mejorar
- Tener facilidad de palabra frente al grupo y de ser necesario si algún participante requiere de una conversación individual.
- Deberá ser honesto en caso de que no tenga una respuesta apropiada ante alguna duda y externarlo a quien lo cuestione, comprometiéndose a su vez a investigar y brindar una respuesta bien sustentada

Sugerencias para los facilitadores

Lenguaje que deberán emplear al dirigirse a los participantes

Al momento de platicar con los participantes, es importante utilizar palabras que no sean muy técnicas y en caso de utilizarlas, explicarles el significado de estas, ya que los participantes se pueden confundir o no entenderán determinadas palabras, de igual forma, es importante utilizar los llamados “modismos”, es importante conocer los modismos de cada región para poder utilizarlos correctamente.

Contacto visual

Se recomienda mantener el contacto visual con los participantes durante toda la sesión para que ellos pongan atención, pero es importante que no se mantenga en un solo participante, para evitar que se sientan intimidados.



Espacio

Se deberá aprovechar el espacio del salón de clases o lugar que se proporcionó para el taller, es importante no quedarse quieto en un solo lugar, si hay espacio, pueden moverse libremente al explicar el tema para evitar que los participantes pierdan la concentración.

Dudas

Es importante resolver todas las dudas que se les presenten a los participantes, al final de cada apartado o actividad es importante preguntar si alguno de los participantes tienen dudas y si no es así, pedirle a alguno de ellos que expliquen la información que vieron de forma rápida con la finalidad de que los ponentes fomenten la participación de los asistentes, así como el respeto y la integración de los mismos, evitando excluir a algún participante o ponente, por lo que estos últimos deben tener una participación activa durante cada sesión.

Información Adicional

En este manual vamos a presentarte información adicional que puede ayudarte a lo largo del taller, para que se complemente con lo que sabes y de igual forma, es importante que investigues alguna información adicional dependiendo la zona en la que se aplique el taller y que te pueda ayudar a mejorar el mismo, es necesario leer la tesis realizada para que se tenga claro el objetivo del mismo, las bases teóricas y la importancia de implementarlo, así mismo, los ponentes deberán leer y revisar el contenido que se dará en cada sesión un día antes de llevarse a cabo, para hacerlo de manera más eficiente y fluida. También tendrán el compromiso de ser honestos con los participantes, que externen sus dudas si es que en el momento no cuentan con la información adecuada, pero al día siguiente deberán ya contar con esa información para resolver sus dudas.



Características de los asistentes

Estudiantes adolescentes de ambos sexos que se encuentren en edades entre 15 y 18 de edad, cursando el nivel bachillerato.

Características del lugar

El lugar tiene que ser un salón de clases donde se puedan desarrollar de manera eficiente las actividades que sean programadas, la iluminación puede ser con luz natural o con luz artificial, pero que no deslumbre a los participantes, cada participante debe tener su propio asiento, que se tenga un pizarrón blanco o una superficie donde se pueda proyectar y que sea visible la imagen, debe haber una mesa donde estará el equipo, que será la computadora y el proyector.

Alcance del Manual

Este manual tiene como **objetivo** servir como una guía para que el taller sea aplicado de forma eficiente, es importante consultar este manual en todo momento al llevar a cabo las actividades de cada sesión, a continuación se le explicará como se componen las sesiones y las actividades del manual .

Composición de las sesiones

Las sesiones tendrán dos tipos de objetivos, un objetivo general de cada sesión y objetivos particulares para el facilitador, estos objetivos deben cumplirse para tener resultados positivos, posteriormente encontramos la duración que tendrá la sesión, es importante respetar estos tiempos para no afectar el horario de los participantes y el resumen general sobre la sesión.

Composición de las actividades

En las actividades vamos a encontrar el objetivo que se deberá cumplir, los materiales que se van a utilizar, estos los encontraremos al final de cada sesión, para que sean ubicados de forma rápida, el tiempo que se deberá usar para cada actividad, descripción de lo que se hará en la actividad, sugerencias para que la actividad sea más sencilla para los facilitadores y participantes y por último las instrucciones, estas solo son una guía pero el facilitador podrá modificarlas un poco según su estilo

Información complementaria

Al final de cada sesión vamos a encontrar artículos e información en caso de que usted quiera complementar la información que se les presentará a los participantes, se le recomienda leer alguno de los artículos ahí presentados para que pueda resolver de mejor forma las dudas de los participantes o investigar más información de un tema



Sobre el manual del participante

A diferencia de este manual del facilitador que nos servirá como una guía al momento de aplicar el taller, el manual del participante es solo un apoyo para los participantes, su manual contendrá información complementaria de las sesiones que se verán a lo largo del taller.

No hay problema si los participantes olvidan su manual en alguna de las sesiones, solo que hagan sus notas correspondientes sobre las actividades para no perder información, cuando se finalice una sesión, se les debe pedir a los participantes que lean la introducción y el tema de la siguiente sesión para que así tengan algunos conocimientos sobre los temas que se verán en la sesión siguiente y así sucesivamente .

Es importante resolver las dudas que los participantes tengan sobre su manual al inicio de la sesión y recomendarles algún artículo o lectura para que complementen su información



Sesión 1:

“Bienvenidos”

Objetivo de la Sesión

Introducir y evaluar al grupo sobre los conocimientos que tienen acerca del cáncer testicular.

Objetivos Particulares

1. Que los participantes y el facilitador se presenten y se integren como grupo
 2. Presentación de los temas por sesión del taller y dinámica del trabajo
 3. Evaluación de conocimientos de los temas vistos en el taller
 4. Que se resuelvan dudas y se comente la expectativa de los participantes sobre el taller
-

Duración de la sesión: 1 hora

Sesión 1

Actividad 1: “Conociéndonos”

Objetivo: Los participantes se presentarán entre ellos para generar confianza y motivación en el grupo

Materiales:

20 Hojas de papel
20 Lápices de colores
20 Bolígrafos

Tiempo: 20 minutos

Descripción: Los facilitadores pedirán a los participantes que tomen una hoja de papel y realicen un dibujo de algún objeto que los represente o bien un animal con el que se identifiquen. Posteriormente cada uno de ellos deberá decir su nombre, edad, mostrará su dibujo y explicará por qué eligieron el objeto o animal, los facilitadores también deberán participar en la actividad.

Instrucciones:“

Bueno chicos, les vamos a entregar una hoja y un lápiz a cada uno de ustedes”

Después de entregar las hojas a cada participante...



Sesión 1

Actividad 1: “Conociéndonos”

“En esta hoja ustedes me van a dibujar algún objeto que los represente o algún animal con el que se identifiquen, no importa que no sepan dibujar o si les sale muy chistoso, ya que después de esto, yo escogeré a alguno de ustedes al azar y al que escoja me va a decir su nombre, edad, me mostrará su dibujo y me va a explicar lo que es y porqué lo escogieron y así sucesivamente hasta que todos nos presentemos, nosotros también lo haremos”

Sugerencias:

- Se espera que todos los alumnos participen en la actividad y cuando se les pida que participen, si alguno no quiere hacerlo, no hay que forzarlo y al final de la dinámica se le puede insistir de nuevo para que participe
- Se puede utilizar lenguaje mas coloquial para que los participantes se sientan más dispuestos a participar



Sesión 1

Actividad 2: “Bienvenidos”

Objetivo: Que los participantes se conozcan entre ellos y a los facilitadores

Materiales:

Presentación sobre los temas que se verán en las sesiones del taller (Ver Anexo 1)

Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8)

Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)

Tiempo: 5 minutos

Descripción: Los facilitadores comenzarán a presentarse con los participantes, van a mencionar algunos gustos e intereses propios, pueden comenzar haciendo un poco de Rapport, hablando sobre el clima, las cosas que les preocupan o lo que planean estudiar. Posteriormente explicarán el objetivo del taller y las temáticas que se abordarán indicando la duración del mismo, de cada sesión y el horario del taller.

Sugerencias: Los facilitadores pueden comenzar preguntando a los participantes cómo se encuentran en ese día, que tal les va con sus materias o temas relacionados para “romper el hielo”



Sesión 1

Actividad 3: “¿Qué tanto sabes de cáncer testicular?”

Objetivo: Que los facilitadores identifiquen cuáles son los conocimientos de los participantes acerca del cáncer testicular.

Materiales:

Tiempo: 10 minutos

20 Instrumentos para evaluar conocimientos (Impreso) (Ver Anexo 22)

20 Bolígrafos

20 Lápices

Descripción: Los facilitadores entregarán el instrumento de evaluación de conocimientos a cada participante junto con un lápiz o bolígrafo, se les indicará que es importante que respondan con sinceridad y sin copiar las respuestas del otro, es importante hacerles notar a los participantes que no hay problema o represalias por no contestar correctamente o si no saben las respuestas, ya que el instrumento tendrá como objetivo conocer qué tanta información poseen los participantes sobre el cáncer testicular para poder reforzar sus conocimientos o bien aumentarlos.



Actividad 3: “¿Qué tanto sabes de cáncer testicular?”

Instrucciones: “Muy bien chicos, ahora en esta actividad vamos a aplicar un pequeño examen de conocimientos sobre el cáncer testicular, tal vez algunos no hayan escuchado hablar de esta enfermedad o tengan muy poco conocimiento sobre la misma, no se preocupen, ustedes traten de responder de igual forma, si hay algunas preguntas que no saben cómo responder lo pueden dejar sin contestar, no se preocupen y también les quiero informar que es un examen entonces no se vale copiar las respuestas de sus compañeros, les vamos a entregar un examen y un lápiz o bolígrafo a cada uno, no lo volteen hasta que todos tengamos el examen en nuestras bancas, todo esto es con el fin de saber que conocimientos podemos reforzar o incrementar en ustedes, por lo que no importa si se equivocan o no saben la respuesta”

Al entregar los exámenes y los lápices...

“Bien chicos, ahora vamos a voltear nuestros exámenes y vamos a colocar nuestro nombre en el examen y posteriormente comenzaremos a responder las preguntas, si alguien tiene duda por favor levante la mano y alguno de nosotros vamos a ir a apoyarlo, tienen 5 minutos a partir de ahora para responder, igual levanten la mano para que podamos pasar a recoger su examen”

Sugerencias

-Se recomienda tener una banca extra por si alguno de los participante quiere copiar en el examen y pasarlo a esta banca, así como lápices y bolígrafos extras.



Sesión 1

Actividad 4: “Hasta la Próxima”

Objetivo: Los facilitadores identificarán las expectativas de los participantes y se resolverán sus dudas sobre el taller

Materiales:

- Buzón de dudas
- 10 Lápices
- 10 Hojas de papel

Tiempo: 15 minutos

Descripción: Los participantes y facilitadores dirán cuales son sus expectativas acerca del taller. Cada participante mencionará que espera aprender en el mismo, al finalizar la sesión se les dirá a los participantes que sí tienen dudas levanten la mano para pasarles una hoja de papel y un lápiz para apuntar las dudas que tengan sobre el taller, al finalizar se abrirá el buzón y se resolverán sus dudas, finalmente se les recordará a los participantes que lleguen temprano a la sesión que sigue y se les agradecerá su participación, los facilitadores van a despedir a los participantes e indicarles que vayan a sus salones correspondientes y finalmente se recogerán los materiales y se entregarán las instalaciones al personal de la institución.



Si necesitas más información, aquí podrás encontrar :

Artículos:

1. Amigo, I. (2012). Manual de psicología de la salud, Madrid, España: Ediciones Pirámide
2. Bermúdez, M., Herencia, A., & Uribe, A., (2009). Versiones fuertes y débiles del modelo de información-motivación-habilidades conductuales en la predicción del uso del preservativo, *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(3), 587-598.
3. Bosco, J., (2017). Fundamental papel de la mujer para prevenir cáncer de próstata en varones, *Elindependiente*. Recuperado de <http://www.el-independiente.com.mx/fundamental-papel-de-la-mujer-para-prevenir-cancer-de-prostata-en-varones/>
4. Estadísticas a propósito del... Día internacional de la juventud. (12 de agosto) datos nacionales. (Agosto, 2014). INEGI. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2014/juventud21.pdf>
5. García, M., (2008) Taller Educación Sexual con Arte, Consejo de la Juventud del Principado de Asturias, Asturias.
6. García, L., Piqueras, J., Rivero, R., Ramos, V., & Oblitas, L., (2008). Panorama de la psicología clínica y de la salud, *Revista CES Psicología*, 1(1), pp. 72-93
7. Kirby, D., Roller, L., & Wilson, M., (2007). Herramientas de valoración de programas de educación sexual para la prevención del VIH y las ITS. Universidad Nacional Pedagógicas, UPN.
8. Martínez, M., (2003). La importancia de la familia y la escuela en la educación sexual de niños y jóvenes. Obtenido el 20 de Junio del 2015, desde <http://biblioteca.ajusco.upn.mx/pdf/21367.pdf>.
9. Piña, J., & Rivera, B. (2006). Psicología de la salud: algunas reflexiones críticas sobre su qué y para que. *Universtas Psychologica*, 5(3), 669-679.
10. Ríos, I. (2011). Comunicación en salud: Conceptos y modelos teóricos, *Perspectivas de la comunicación*, 4(1), 123-140.
11. Santacreu, J., Marquez, M., y Rubio, V. (1997). La prevención en el marco de la psicología de la salud. *Psicologia y salud*, 10, 81-92.
12. Stone, G. (1988). Psicología de la Salud: Una definición amplia. *Revista latinoamericana de psicología*, 20(1), 15-26.
13. Werner, R., Pelicioni, M., & Chiattonne, H. (2002). La psicología de la salud latinoamericana: hacia la promoción de la salud. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(1), 153-172.

Si necesitas más información, aquí podrás encontrar :

Teléfonos:

Hospital General de México:2789-2000

Instituto Nacional de Cancerología: 5628-0400

Fundación Rebeca de Alba: 5536-6700

Páginas Web:

Instituto Nacional de Cancerología:

<http://www.incan.salud.gob.mx/>

American Cancer Society:

<https://www.cancer.org/es/>

Cancer.net:

<https://www.cancer.net/>

Hospital General de México:

<http://www.hgm.salud.gob.mx/>

Sesión 2:
**“La Enfermedad
del Cáncer”**

Objetivo de la Sesión

Que los facilitadores proporcionen información sobre el cáncer, así como los datos epidemiológicos, síntomas, pruebas diagnósticas, tratamiento y secuelas.

Objetivos Particulares

1. Que los y las participantes adquiera los conocimientos básicos sobre la enfermedad del cáncer y sus estadísticas en México con ayuda de la presentación y la actividad
 2. Que los y las participantes identifiquen los principales síntomas del cáncer, la forma de diagnosticarlo, cuales son los posibles tratamientos y las secuelas físicas y psicológicas del cáncer
-

Duración de la sesión: 1 hora

Sesión 2

Actividad 1: “¿Qué es el Cáncer?”

Objetivo: Que los facilitadores enseñen a los participantes que es la enfermedad del cáncer, sus causas, las formas de diagnosticar y estadísticas en México.

Materiales:

Presentación sobre el cáncer (causas, formas de diagnosticar y estadísticas en México) (Anexo 2)

Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8)

Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)

Tiempo: 15 minutos

Descripción: Se proyectará una diapositiva con la pregunta ¿Qué es el cáncer?, se les pedirá a los participantes que mencionen dos cosas que saben sobre el cáncer, si los participantes no conocen ninguna información no habrá ninguna represalia, posteriormente los facilitadores darán información sobre la enfermedad en general, qué es, cuáles son las causas del cáncer, datos epidemiológicos, las formas para diagnosticar la enfermedad y estadísticas en México.

Instrucciones: “Bueno chicos hoy vamos a ver el primer tema del taller, comenzaremos con esta presentación sobre el cáncer”



Sesión 2

Actividad 1: “¿Qué es el Cáncer?”

Se iniciará la presentación preguntando a los alumnos ¿Qué es el cáncer?

“Vale chicos, tenemos una pregunta importante, ¿qué es el cáncer? cada uno de ustedes me van a decir dos cosas sobre el cáncer, puede ser cualquier información que hayan escuchado ya sea con sus familiares, amigos, en la televisión o donde sea, si no conocen ninguna información no hay problema, no los vamos a regañar, al terminar vamos a seguir con la presentación para resolver sus dudas, si quieren tomar nota de la información adelante”

Entre cada subtema de la presentación...

“Chicos, ¿alguien tiene una duda sobre lo que acabamos de ver? si no es así, continuamos con la presentación

Al finalizar la presentación...

“Bueno chicos ya terminamos con la presentación, ¿alguno de ustedes tiene dudas o alguna pregunta de la información que acabamos de ver?

Sugerencias

- Si la presentación contiene palabras que son muy técnicas se recomienda explicarles a los participantes en qué consiste dicha palabra
- Se recomienda resolver todas las dudas de los participantes
- Se recomienda hacer partícipes a los asistentes durante la explicación de las diapositivas pidiendo que ayuden a leer algún renglón o concepto para evitar que se aburran o se distraigan.



Sesión 2

Actividad 2: “¿Qué síntomas se presentan cuando alguien padece cáncer?”

Objetivo: Que los facilitadores les muestren a los participantes cuales son los síntomas que se presentan en la enfermedad del cáncer

Materiales:

Presentación sobre los síntomas del cáncer (Anexo 3)

Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8)

Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)

Sopa de letras (Imagen para proyectarse, Ver Anexo 4, 5)

1 Marcador

Tiempo: 15 minutos

Descripción: Se proyectará una sopa de letras, en esta sopa de letras se encuentran 6 palabras relacionadas con síntomas de cáncer, se les pedirá a los participantes que lo observen y el o la participante que encuentre una palabra, pasará al pizarrón y encerrará esa palabra en un círculo, se les explicará que cada una de estas palabras es un síntoma relacionado con el cáncer, posterior a la actividad se mostrarán los síntomas completos y finalmente se les preguntará a los participantes si tienen alguna duda sobre los síntomas



Sesión 2

Actividad 2: “¿Qué síntomas se presentan cuando alguien padece cáncer?”

Instrucciones::

“Bueno chicos en esta actividad vamos a conocer los síntomas sobre el cáncer en general, para esto vamos a hacer un pequeño juego, vamos a proyectar una sopa de letras que contendrá 6 palabras relacionadas con los síntomas de cáncer, tal vez estas palabras no las reconozcan o no entiendan muy bien qué signifiquen, pero no se preocupen, al finalizar el juego vamos a explicarles que significan, ahora quiero que todos trabajen en equipo y el que encuentre una palabra, levante la mano y pase al pizarrón a señalarla”

Al presentar la sopa de letras...

“Ok chicos, abran muy bien sus ojos y empiecen a buscar, cuando encuentren una palabra, levanten la mano para pasar y señalarla”
Al encontrar todas las palabras

“Muy bien chicos, ya encontramos todas las palabras, ahora vamos a explicarles en qué consiste cada una de ellas con la presentación”

Al finalizar la presentación...

“Bien chicos, ¿alguno tiene dudas sobre los síntomas del cáncer?”



Sesión 2

Actividad 3: “¿Cómo combatir el cáncer?”

Objetivo: Que los participantes sepan cuales son los tratamientos más eficientes contra la enfermedad del cáncer

Materiales:

Presentación sobre los tratamientos contra el cáncer (Anexo 6)
Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8)
Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)
20 Hoja de la actividad “Tratamientos contra el cáncer” (Ver Anexo 7,8)
20 Tijeras
20 Lápices adhesivos (Pritt)

Tiempo: 10 minutos

Descripción: La actividad comenzará con la presentación de los diferentes tratamientos sobre el cáncer, en la presentación estará la descripción de cada tratamiento y los costos de cada uno, al finalizar la presentación se les proporcionará a los participantes dos hojas, en una de ellas, estará un cuadro con la descripción de los tratamientos utilizados para el cáncer, mientras que la otra contendrá imágenes que ilustran el tratamiento y los nombres de los mismos, se les darán tijeras y lápices adhesivos a cada participantes para recortar las imágenes y posteriormente con el lápiz adhesivo deberán pegar cada imagen en el tratamiento correspondiente, al finalizar se resolverán las dudas sobre los  **29** tratamientos contra el cáncer y se hablará sobre la importancia de la prevención.

Sesión 2

Actividad 3: “¿Cómo combatir el cáncer?”

Instrucciones::

“Bien chicos, ahora vamos a ver el tema sobre tratamientos contra el cáncer, para esto vamos a ver primera una presentación y después haremos una pequeña actividad”

Al finalizar la presentación se resolverán las dudas y se pasará a hacer la actividad...

“Vale chicos, ¿alguno de ustedes tiene dudas sobre los tratamientos contra el cáncer?, bueno ahora vamos a realizar la actividad, para esto les vamos a entregar dos hojas a cada quien, en una de ellas, vamos a encontrar imágenes sobre el tratamiento contra el cáncer y en la otra, el nombre del tratamiento, les vamos a entregar también a cada quién tijeras y un lápiz adhesivo, vamos a recortar las imágenes y las pegaremos en el nombre del tratamiento, ¿alguien tiene dudas?, bueno comenzamos”

Al finalizar la actividad se resolverán dudas...

“Bien chicos, ¿tienen dudas sobre los tratamientos sobre el cáncer?,

Sugerencias

-Se recomienda investigar si han cambiando los costos de los tratamiento contra el cáncer o si es alguna localidad diferente investigar cuales son los costos actuales

-Al finalizar la actividad se recomienda hablar sobre la importancia de la prevención, para esto se pueden tomar los costos de los tratamientos del cáncer, para que los participantes reflexionen



Sesión 2

Actividad 4: “¿Qué pasa después del cáncer?”

Objetivo: Que los facilitadores señalen cuales son las secuelas de padecer la enfermedad del cáncer

Materiales:

Presentación sobre las secuelas del cáncer (Anexo 9)

Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8)

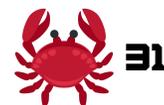
Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)

20 Crucigramas impresos (Ver Anexo 10, 11)

20 Lápices/Plumas

Tiempo: 15 minutos

Descripción: La sesión iniciará con la presentación sobre las secuelas del cáncer, al finalizar esta se resolverán dudas sobre las secuelas del cáncer, a continuación se le proporcionará a cada participante un crucigrama, deberán escribir 5 palabras, se les mencionará que las palabras están relacionadas con secuelas del cáncer y que debajo encontrarán algunas pistas sobre la posible secuela, se darán 5 minutos para resolverlo y posteriormente se pedirá a cada uno que mencione una de las secuelas que encontraron y los facilitadores resolverán sus dudas y para finalizar, de nuevo se les hablará sobre la importancia de la prevención



Sesión 2

Actividad 4: “¿Qué pasa después del Cáncer?”

Instrucciones::

“Bien chicos, ahora vamos a ver otro tema, este es sobre las secuelas de la enfermedad del cáncer, es importante que pongan mucha atención a la presentación y a la información que vamos a darle, ya que al finalizar vamos a realizar una actividad”

Al finalizar la presentación se resolverán dudas y se pasará a hacer la actividad...

“Bien chicos, ¿tienen dudas sobre las secuelas de la enfermedad del cáncer?, bueno ahora vamos a realizar una actividad, les vamos a entregar a cada uno de ustedes un crucigrama, en este vamos a escribir la palabra correspondiente, son 5 en total, debajo vamos a encontrar las pistas para cada palabra, estas les ayudarán para escribir esa palabra, tenemos 5 minutos para resolverlo, sí terminan antes, hay que esperar a que todos sus compañeros finalicen, al final vamos a revisar estas 5 palabras”

Sugerencias:

Al finalizar la actividad de nuevo se hablará sobre la importancia de la prevención del cáncer



Sesión 2

Actividad 5: “Cierre”

Objetivo: Que los participantes reflexionen acerca de la información que se dio en cada una de las actividades de la sesión 2

Materiales:

Ninguno

Tiempo: 5 minutos

Descripción: Se escogerá al azar a 3 participantes para que den un breve resumen de la sesión 2 y su opinión acerca de la información que les proporcionó, se les agradecerá por asistir a la sesión y de nuevo se les pedirá que lleguen temprano a la siguiente sesión para no perder ninguna información .

Instrucciones:

“Bien chicos, ya vamos a terminar por el día de hoy, ahora por favor, vamos a escoger a tres de ustedes para que nos de un breve resumen sobre los temas que vimos hoy y de igual forma si tienen dudas, por favor levanten la mano para hablar sobre el tema”

Al finalizar con el resumen...

“Bien chicos, por hoy ha sido todo, les agradezco su participación y nos vemos mañana, lleguen temprano por favor para que no se pierdan de ninguna información, hasta mañana”



Si necesitas más información, aquí podrás encontrar :

Artículos:

1. Bellver, A., & Verdet H., (2015). Adolescencia y Cáncer, *PSICOONCOLOGÍA*, 12(1). pp. 141-156
2. Beltrán, A. “Las cirugías en el cáncer. I. Genéticas”, en Pérez, R. (Compilador), *El cáncer en México*, D.F., México, El Colegio Nacional, 2003, pp. 315-324
3. Estadísticas a propósito del... Día mundial contra el Cáncer. (4 de febrero) datos nacionales. (Febrero, 2017). INEGI
4. García, M. “La radioterapia en el cáncer”, en Pérez, R. (Compilador), *El cáncer en México*, D.F., México, El Colegio Nacional, 2003, pp. 341-358
5. Gerson, R., Serrano, A. y Villalobos, A. (1999). Cáncer Testicular: Seguimiento a 15 años, *Revista Médica del Hospital General de México*, 62(1). pp. 16-21
6. Gómez, H., Lamadrid, H., Cahuana, L., Silverman, O., Montero, P., González, M., Fitzmaurice, C., Pain, A., Allen, C., Dickers, D., Hamavid, H., López, A., Murray, C., Naghavi, M. & Lozano, R. (2016). The burden of Cáncer in Mexico, 1990-2013, *Salud pública de México*, 58 (2), 118-131
7. González, E., (2016). Alfa y Omega en Cáncer, *Más Dermatol*, 26, pp. 37-38
8. Mohar, A. “Las causas del cáncer. II. Ambientales”, en Pérez, R. (Compilador), *El cáncer en México*, D.F., México, El Colegio Nacional, 2003, pp. 103-128
9. Senra., V. (2002). *El Cáncer: Etiología, Epidemiología, Diagnóstico y Prevención*, España, Ed. Harcourt
10. Tamayo., R. (Comp.). (2003). *El Cáncer en México*, D.F., México, El Colegio Nacional

Si necesitas más información, aquí podrás encontrar :

Teléfonos:

Hospital General de México:2789-2000

Instituto Nacional de Cancerología: 5628-0400

Fundación Rebeca de Alba: 5536-6700

Páginas Web:

Instituto Nacional de Cancerología:

<http://www.incan.salud.gob.mx/>

American Cancer Society:

<https://www.cancer.org/es/>

Cancer.net:

<https://www.cancer.net/>

Hospital General de México:

<http://www.hgm.salud.gob.mx/>

Instituto Nacional de Cáncer:

<https://www.cancer.gov/espanol>

Sesión 3:

**“Cáncer
Testicular”**

Objetivo de la Sesión

Que los facilitadores les enseñen las características sobre el cáncer testicular, así como los datos epidemiológicos, síntomas, pruebas diagnósticas y tratamiento.

Objetivos Particulares

1. Que los participantes aprendan datos generales sobre la enfermedad del cáncer testicular
 2. Que los participantes identifiquen cuáles son los síntomas que se presentan en el cáncer testicular
 3. Que los participantes sepan cuáles son las principales pruebas diagnósticas del cáncer testicular
 4. Que los participantes conozcan cual es el tratamiento óptimo para el cáncer testicular
-

Duración de la sesión: 1 hora

Sesión 3

Actividad 1: “¿Qué Conozco sobre Cáncer Testicular?”

Objetivo: Que los facilitadores identifiquen que conocimientos y dudas que los participantes tienen sobre el cáncer testicular

Materiales:

Tiempo: 15 minutos

20 Hojas

20 Plumas/ Lápices

Presentación sobre el cáncer testicular (Anexo 12)

Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8)

Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)

Descripción: Se les proporcionará una hoja a 3 participantes para que anoten 3 cosas/características que saben sobre el cáncer testicular y a otros 3 participantes para que escriban 3 cosas/características que quisieran saber sobre la enfermedad, los participantes van a mencionar lo que escribieron. Posteriormente, el facilitador resolverá dudas y dará una breve explicación con la presentación sobre el cáncer testicular abarcando los siguientes puntos: cáncer testicular, datos epidemiológicos y pruebas diagnósticas

Sesión 3

Actividad 1: “¿Qué Conozco sobre Cáncer Testicular?”

Instrucciones:

“Bueno niños, ahora vamos a hablar sobre el tema de cáncer testicular, para esto primero vamos a escoger al azar a 6 personas al azar, les vamos a dar una hoja a cada quien, los primero 3 van a escribir 3 cosas o características sobre el cáncer testicular y los otros 3 van a escribir 3 cosas o características que quisieran saber sobre el cáncer testicular, después vamos a escoger a cada uno de ustedes revisarlo”

Al terminar la actividad...

“Bien chicos, ya que revisamos varios datos sobre el cáncer testicular, rápidamente vamos a revisar esta presentación sobre el cáncer testicular y sus características principales para resolver todas sus dudas”

Sugerencias:

- Es importante mencionarle a los participantes que escriban todo lo que consideren importante para resolver sus dudas o romper mitos sobre la enfermedad
- Si los participantes no saben que escribir o no quieren participar es importante no forzarlos y al final de la actividad preguntarles si quieren participar o si quieren agregar alguna información



Sesión 3

Actividad 2: “Señales de Alerta en mi Cuerpo”

Objetivo: Que los participantes conozcan cuales son los síntomas en el cáncer testicular

Materiales:

Tiempo: 10 minutos

Presentación sobre “señales de alerta en mi cuerpo” (Anexo 13)

Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8)

Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)

Descripción: Se les dará una breve explicación sobre los síntomas del cáncer testicular usando la presentación sobre señales de alerta en mi cuerpo, en la cual se encuentran síntomas e imágenes de testículos con cáncer

Instrucciones:

“Bueno chicos, ahora vamos a hablar sobre algunas señales que nos puede dar nuestro cuerpo para decirnos que ando algo mal, estos síntomas son referentes al cáncer testicular, después de esto vamos a ver algunos casos reales de personas que tienen cáncer testicular, estas son imágenes reales”

Sugerencias:

-Es importante mencionarle a los participantes que las imágenes que verán a continuación son de contenido explícito y no apropiado para todo el público, se puede permitir salir a alguno de los participantes si lo desea



Sesión 3

Actividad 3: “Formas de vencer el cáncer testicular”

Objetivo: Que los participantes conozcan cuales son los tratamientos contra el cáncer testicular

Materiales:

Ninguno

Tiempo: 10 minutos

Descripción: Se les pedirá a 3 participantes al azar que pasen uno por uno y que mencionen un tratamiento contra el cáncer y en qué consiste, si no lo recuerdan el presentador se los explicará de nuevo y se les hablará sobre la cirugía que se utiliza comúnmente en el cáncer testicular

Instrucciones:

“Bien chicos, ahora vamos a hablar sobre los tratamiento contra el cáncer testicular, en las sesiones pasadas, vimos que tratamientos son los que se usan contra el cáncer, al azar vamos a escoger a 3 de ustedes para que nos digan el nombre de esos tratamientos y en qué consisten, al final nosotros vamos a hablar sobre un tratamiento que se utiliza en el cáncer testicular”

Sugerencias:

-Sí ninguno de los participantes recuerda los tratamiento se les pueden dar algunas pistas



Sesión 3

Actividad 4: “¿Qué pasa después del Cáncer Testicular?”

Objetivo: Que los facilitadores den información sobre los tratamientos contra el cáncer testicular

Materiales:

3 hojas de papel

Tiempo: 10 minutos

6 bolígrafos

Ruleta para la actividad (Ver Anexo 19)

Descripción:

Se les pedirá a los participantes que saquen un papelito de la ruleta, los cuales están clasificados con las palabras: sexuales, biológicas, psicológicas; haciendo referencia a las secuelas que pueden existir después del cáncer testicular, con la finalidad de que formen tres equipos de manera aleatoria. Cada uno de los equipos tendrá 3 minutos para escribir las secuelas que crean que pueden corresponder en cada uno de los tres niveles, posteriormente las compartirán con el grupo y los facilitadores corregirán y complementarán la información.

Sesión 3

Actividad 4: “¿Qué pasa después del Cáncer Testicular?”

Instrucciones:

“Bien chicos, ahora vamos a hablar sobre los tipos de secuelas que hay en el cáncer testicular, para esto vamos a realizar una actividad, rápidamente vamos a pasar esta ruleta y cada uno de ustedes sacará un papelito, a cada uno de ustedes le va a tocar ya sea la palabra sexuales, biológicas y psicológicas, se van a formar equipos, entonces todos los sexuales van a formar un equipo del lado izquierdo, todos los biológicos van a quedarse en el centro y los psicológicos en el derecho, a cada equipo se le va a entregar una hoja y en ella van a escribir todas las secuelas correspondientes a su palabra, tienen 3 minutos para hacerlo y las vamos a revisar, cuando acaben vamos a revisar lo que cada equipo escribió y nosotros vamos a aclarar y resolver sus dudas”

Sugerencias:

-Antes de que los participantes escriban las secuelas, se les puede explicar que significa cada tipo de secuela, ya sea las de tipo sexuales con ejemplos para que los participantes tengan una idea más clara de qué escribir

Sesión 3

Actividad 5: “Cierre”

Objetivo: Los participantes reflexionaran sobre los temas que se revisaron en la sesión

Materiales:

Ninguno

Tiempo: 10 minutos

Descripción:

El facilitador les pedirá a los participantes que expresen cómo se sintieron con las actividades, que piensen sobre el tema y finalmente se resolverán las dudas que tengan sobre los temas que se revisaron en la sesión 4

Instrucciones:

“Bien chicos, referente a todo lo que vimos el día de hoy, queremos que algunos de ustedes nos digan cómo se sintieron el día de hoy, qué les pareció la información que les presentamos y de igual forma si alguien tiene una duda, aprovechen, el que quiera participar por favor levante la mano y mañana por favor lleguen temprano ya que vamos a ver el tema más importante del taller”

Sugerencias

-Es importante hablar sobre como la prevención puede ayudar a evitar esta enfermedad



Si necesitas más información, aquí podrás encontrar :

Artículos:

1. Gerson, R., Serrano, A. & Villalobos A. (1999). Cáncer testicular: Seguimiento a 15 años, *Revista médica del Hospital General de México*, 62 (1), pp. 16-21
2. Guillén, D., Garduño, A., Aristizábal, G., Flores, B. & Beltrán, N. (2017). Cáncer testicular. Testimonios de vida. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 7(3):57-64.
Gutema H., Debela, Y., Walle, B., Reba, K. & Wondiye, H. (2018). Testicular self-examination among Bahir Dar University students: application of integrated behavioral model, *BMC Cancer*, 18 (21), pp. 1-8
3. Hanson, H., Anderson, R., Aston, K., Carrell, D., Smith, K & Hotaling, J. (2016). Subfertility increases risk of testicular cancer: evidence from population-based semen samples, *Fertility and Sterility*, 105 (2), pp. 322-328
4. Meza, A. & Reina, K. (2017). Influencia de la personalidad en la aparición del cáncer de testículo (Tesis Licenciatura). Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador
5. Muñoz, C. (2012). Significado de la sexualidad en adultos jóvenes sometidos a quimioterapia por neoplasia testicular, *Ciencia y Enfermería*, 18 (2), pp. 101-110
6. Saavedra, D., Ramírez, C., Peña, G., Stoopen, M., Barois, V. & Kimura, Y. (2009). Cáncer de Testículo, *Anales de Radiología México*, 1, pp. 47-59
7. Shallwani, K., Ramji, R., Saeed, T. & Khuwaja, A. (2010). Self-examination for breast and testicular cancers: A community-based intervention study, *Asian Pacific of Cancer Prevention*, 11, pp. 383-386
8. Zehra, S. & Bebis, H. (2014). Evaluation of the effectiveness of testicular cancer and testicular self-examination training for patient care personnel: Intervention study, *Health Education Research*, 29 (6), pp. 966-976

Si necesitas más información, aquí podrás encontrar :

Teléfonos:

Hospital General de México:2789-2000

Instituto Nacional de Cancerología: 5628-0400

Fundación Rebeca de Alba: 5536-6700

Páginas Web:

Instituto Nacional de Cancerología:

<http://www.incan.salud.gob.mx/>

American Cancer Society:

<https://www.cancer.org/es/>

Cancer.net:

<https://www.cancer.net/>

Hospital General de México:

<http://www.hgm.salud.gob.mx/>

Instituto Nacional de Cáncer:

<https://www.cancer.gov/espanol>

Sesión 4:

**“Prevención del
Cáncer Testicular”**

Objetivo de la Sesión

Que los facilitadores les hable a los participantes sobre su desarrollo y la adolescencia, la prevención hacia el cáncer testicular, sus secuelas, el tratamiento y finalmente sobre el examen de autoexploración testicular y su importancia

Objetivos Particulares

1. Que los participantes identifiquen los cambios de su cuerpo al pasar a la adolescencia
 2. Que los participantes conozcan qué es la asertividad y los cambios en la sexualidad
 3. Que los participantes sepan que es el examen de autoexploración testicular y como aplicarlo
-

Duración de la sesión: 1 hora

Sesión 4

Actividad 1: “¿Qué le pasa a mi Cuerpo?”

Objetivo: Que los participantes identifiquen los cambios que hay en su cuerpo a partir de la adolescencia

Materiales:

2 Plumones

Tiempo: 10 minutos

Descripción: Se les pedirá a los participantes que piensen en los cambios más significativos que identificaron en su cuerpo cuando entraron a la adolescencia y posteriormente cada uno pasará al pizarrón a anotar una palabra que defina el cambio más notorio y significativo que tuvo, a continuación tendrán que compartir con el grupo porque escribieron esa palabra, cuál fue ese cambio y cómo lo enfrentaron. Finalmente los facilitadores darán una breve recapitulación de los cambios normales en el cuerpo que se presentan en esta etapa.

Instrucciones: “Bien chicos, bienvenidos a la sesión 3, donde hablaremos sobre el cáncer testicular, para empezar el día de hoy, quiero que piensen en los cambios más significativos que identificaron en su cuerpo cuando entraron a la adolescencia, cuando cumplieron entre 12 y 13 años, ya que lo hayan pensado, cada uno pasará al pizarrón a escribir el cambio más notorio y significativo que tuvo, cuando terminen van a explicar porque escribieron ese cambio y cómo lo enfrentaron, el que esté listo levante la mano”



Sesión 4

Actividad 1: “¿Qué le pasa a mi Cuerpo?”

Cuando termine la actividad...

“Bien chicos, ahora nosotros vamos a recapitular según lo que escribieron ustedes cuáles son los cambios normales en nuestro cuerpo”

Sugerencias:

-Es importante que los participantes mencionen correctamente el nombre de su cuerpo y hacerles notar que deben utilizar ese nombre para evitar confusiones



Sesión 4

Actividad 2: “¿Esto es normal en mi Cuerpo?”

Objetivo: Que los participantes conozcan e identifiquen los cambios anormales que hay en el cuerpo masculino y femenino

Materiales:

Tiempo: 15 minutos

20 Listas de “los cambios normales en el cuerpo al llegar a la adolescencia” (Ver Anexo 14, 15)

20 Lápices/Plumas

Descripción: Según lo que comentaron en el ejercicio anterior, se les dará una lista a cada participante de los cambios que ocurren en su cuerpo durante la adolescencia, en la lista también se encontrarán otros cambios que son diferentes (anormales), todo los participantes va a revisar la lista junto con el facilitador y se les pedirá a los participantes que mencionen qué cambios son anormales en el cuerpo durante la adolescencia.

Instrucciones:

“Bien chicos, de acuerdo con lo que acabamos de ver en la actividad anterior sobre los cambios que tenemos al entrar a la adolescencia, les vamos a entregar una lista con estos mismos cambios y la vamos a revisar entre todos”

Al entregar la lista a cada participante...

“Ahora vamos a revisar esta lista de cambios, si al revisar encuentran un cambio que no es normal, de acuerdo a los que vimos anteriormente, por favor levanten la mano para revisarlo y aclararlo con todo el grupo”

Sugerencias:

Mencionarles a los participantes cuales son los cambios masculinos y femeninos normales y anormales en la adolescencia



Sesión 4

Actividad 3: “¿Cómo pido ayuda?”

Objetivo: Que los participantes aprendan a tener una comunicación asertiva para pedir ayuda y hablar con su pareja acerca de los cambios en su sexualidad.

Materiales:

Tiempo: 15 minutos

Presentación sobre comunicación asertiva (Anexo 16)

Papeles con situaciones anotadas (1 por equipo, Ver Anexo 17)

- Pareja planeando tener un encuentro sexual, pero él se niega manifestando poco deseo sexual.
- Chico mirándose frente al espejo y manifestando una percepción distorsionada de su imagen corporal por el aumento en uno de sus testículos.
- Un par de amigos, teniendo una charla en un bar, uno le expresa al otro que ha sentido dolor y ha notado que el aumento de tamaño en alguno de sus testículos.
- Pareja teniendo una discusión debido a que el no quiere hablar sobre la disfunción sexual que se ha manifestado en sus últimos encuentros sexuales.
- Chico que al usar pantalones ajustados, siente mucho dolor en la entrepierna

Descripción: Los facilitadores pedirán a los participantes que los apoyen leyendo algún renglón de las diapositivas, se les dará la explicación acerca de comunicación asertiva, diferenciando entre conducta pasiva, agresiva y asertiva, además de mencionarles sus derechos asertivos y los componentes no verbales que se deben tomar en cuenta y la técnica asertiva D.E.P.A. Posteriormente se les indicará que formen tres equipos de manera equitativa, cada equipo deberá actuar la escena descrita en el papel que previamente tomaron al azar, los espectadores deberán comentar si sus compañeros lograron tener una comunicación asertiva y si no fue así que les faltó para lograrlo.



Sesión 4

Actividad 3: “¿Cómo pido ayuda?”

Instrucciones:

“Bueno chicos, continuando con el tema de hoy, haremos la siguiente actividad, por favor hagan 3 equipos de forma equitativa, es decir que tengan el mismo grupo de integrantes.”

Una vez que los equipos están formados...

“Bien, ya están los equipos listos, ahora pasaré a sus lugares y les pido que únicamente un integrante de cada equipo tome un papelito de la urna que tengo aquí en mis manos, estos papelitos tienen escrita una escena que deberán representar ante el grupo, ustedes eligen que integrantes del equipo pasarán a actuar.”

“Los otros dos equipos que no sean parte de los que están actuando deberán identificar si sus compañeros están teniendo una conducta asertiva y si no es así que podrían mejorar.

¿Alguna duda hasta aquí muchachos?, bien comencemos.”

Sesión 4

Actividad 4: “¿Qué tengo que hacer?”

Objetivo: Que los participantes conozcan las medidas de prevención para evitar tener cáncer testicular.

Materiales:

Tiempo: 10 minutos

Tarjetas de Causas de cáncer testicular (2 por participante, Ver Anexo 18)

Descripción: Se hará un ejercicio donde a cada participante se le dará dos tarjetas (en las cuales vendrán actividades y factores de riesgo), cada uno pasará y mencionará lo que viene en su tarjeta, los demás participantes van a mencionar si esto es un factor de riesgo para desarrollar cáncer o si no lo es, los facilitadores resolverán sus dudas de cada tarjeta.

Instrucciones:

“Bien chicos, anteriormente vimos que hay algunas actividades y otros factores que pueden hacer que se desarrolle cáncer, para que podamos entender esto, vamos a realizar una actividad para entender esto, a cada uno de ustedes les vamos a dar ya sea una tarjeta o dos tarjetas, en las cuales vendrá algo escrito, cada uno va a pasar y mencionará lo que viene en su tarjeta, al mencionarlo, ustedes van a decidir si esto es un factor de riesgo para desarrollar cáncer o no y si tienen duda, nosotros lo vamos a aclarar al final de la actividad”

Sugerencias:

-Se sugiere que los ponentes hagan uso de su habilidad como mediadores al momento de darle la palabra a los equipos que tengan la respuesta ante la actuación de los otros.

-Se podrían modificar las escenas escritas en los papelitos siempre y cuando se concrete el objetivo de la actividad así como modificar el tiempo de la misma siguiendo la misma regla.

Sesión 4

Actividad 5: “Cierre”

Objetivo: Que los participantes reflexionen sobre los temas que se revisaron en la sesión

Materiales:

Ninguno

Tiempo: 10 minutos

Descripción: El facilitador les pedirá a los participantes que expresen cómo se sintieron con las actividades, que piensen sobre el tema y finalmente se resolverán las dudas que tengan sobre los temas revisados en la sesión.

Instrucciones:

“Bien chicos, ya casi finalizamos por el día de hoy, ahora quiero que nos digan cómo se sintieron con la información que recibieron el día de hoy, que es lo que piensan del tema, si les fue interesante o no o si tienen alguna duda, el que quiere participar por favor levante la mano”

Al finalizar la actividad...

“Bueno esto es todo por el día de hoy, les agradezco su participación el día de hoy, esta información es muy importante así que platiquen con gente que conozcan para que todos podamos conocer esta información, ¡los esperamos mañana temprano!”

Sugerencias:

-Pedirles a los participantes que divulguen la información que acabaron de recibir para que más personas conozcan sobre el tema

-Hablar sobre la importancia de la prevención



Si necesitas más información, aquí podrás encontrar :

Artículos:

1. Carlin, P. (1986). Testicular self-examination: A public awareness program, *Public Health Reports*, 101 (1), pp. 96-102
2. Fraley., E. & Cols. (1998). Clínicas urológicas de NorteAmérica, Buenos Aires, Argentina,
3. Galindo, O., Álvarez, M. & Alvarado, S. (2012). Aspectos psicológicos de las afectaciones sexuales en el paciente con cáncer testicular, *Revista Mex Urol*, 72(5), pp. 256-263
4. Grau, J., Llantá, M., Chacón, M. & Fleites G. (1999). La sexualidad en pacientes con cáncer: algunas consideraciones sobre su evaluación y tratamiento, *Revista Cubana Oncol*, 15(1), pp. 49-65
5. Martínez, A., Sancho, D. & Puig, C. (2011). Importancia de la enfermera escolar en la detección de la neoplasia testicular, *Revista electrónica trimestral de Enfermería*, 22, pp.1-5
6. Pino, C. (2010). Disfunción sexual en pacientes con Cáncer, *Revista de los estudiantes de medicina de la universidad industrial de Santander*, 23, pp. 126-133
7. Rodríguez, B., Priede, A., Maeso, A., Arranz, H. & Palao, A. (2011). Cambios psicológicos e intervenciones basadas en Mindfulness para los supervivientes de un cáncer, *Psicooncología*, 8 (1), pp. 7-20
8. Shallwani, K., Ramji, R., Saeed, T. & Khuwaja, A. (2010). Self-examination for breast and testicular cancers: A community-based intervention study, *Asian Pacific of Cancer Prevention*, 11, pp. 383-386
9. Steadman, L. & Quine, L. (2004). Encouraging Young males to perform testicular self-examination: A simple, but effective, implementation intentions intervention, *British Journal of Health Psychology*, 9, pp. 479-487.

Si necesitas más información, aquí podrás encontrar :

Teléfonos:

Hospital General de México:2789-2000

Instituto Nacional de Cancerología: 5628-0400

Fundación Rebeca de Alba: 5536-6700

Páginas Web:

Instituto Nacional de Cancerología:

<http://www.incan.salud.gob.mx/>

American Cancer Society:

<https://www.cancer.org/es/>

Cancer.net:

<https://www.cancer.net/>

Hospital General de México:

<http://www.hgm.salud.gob.mx/>

Instituto Nacional de Cáncer:

<https://www.cancer.gov/espanol>

Sesión 5:

**“Habilidades de
autoexploración y
cierre”**

Objetivo de la Sesión

Que los participantes sepan cómo realizar el examen de autoexploración testicular, que lo practiquen y se evaluará todo lo que los participantes aprendieron a través de las 5 sesiones del taller

Objetivos Particulares

1. Que los participantes aprendan cómo realizar el examen de autoexploración testicular y lo practiquen
 2. Que se resuelvan las dudas de los participantes sobre las sesiones del taller
 3. Evaluar el conocimiento de los participantes a través del instrumento de evaluación de conocimientos
 4. Darle cierre al taller
-

Duración de la sesión: 1 hora

Sesión 5

Actividad 1: “¿Qué es el Examen de Autoexploración Testicular?”

Objetivo: Que los participantes conozcan qué es el examen de autoexploración testicular, para qué sirve y los pasos para hacerlo.

Materiales:

Tiempo: 10 minutos

Presentación sobre “el examen de autoexploración testicular” (Anexo 20)

Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8)

Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)

Cartel con los pasos del examen de autoexploración testicular (Ver Anexo 21)

Descripción: Se les hablará brevemente sobre el examen de autoexploración testicular, la importancia que tiene y para qué sirve, posteriormente se les presentará, ya sea en diapositiva o con el cartel, los pasos del examen de autoexploración testicular para que aprendan como hacerlo, cada participante recibirá una copia de este y se resolverán dudas

Instrucciones

“Buen día chicos, el día de hoy vamos a ver el tema de mayor importancia del taller, esto es el examen de autoexploración testicular, primero vamos a platicar un poco sobre en qué consiste y posteriormente vamos a conocer cuales son los pasos del examen de autoexploración testicular para que ustedes aprendan cómo hacerlo y al final vamos a resolver las dudas que se les presenten”



60

Sesión 5

Actividad 2 “¿Cómo Hacerlo?”

Objetivo: Que los participantes realicen correctamente paso por paso el examen de autoexploración testicular y que conozcan con qué frecuencia deben hacerlo.

Materiales:

Tiempo: 20 minutos

Modelos de los testículos (Ver Anexo 22)

Descripción: El facilitador les mostrará, utilizando los modelos de los testículos, paso por paso como hacer el examen de autoexploración testicular, apoyándose de la diapositiva o el cartel, cada uno de los participantes recibirá un modelo de los testículos y realizarán junto con los facilitadores el examen paso por paso.

Instrucciones

“Bien chicos, ahora vamos a mostrarles como realizar el examen de autoexploración testicular, para esto vamos a utilizar unos modelos que representan a los testículos, con los pasos que revisamos anteriormente vamos a realizar el examen, primero nosotros les vamos a explicar paso por paso, luego lo vamos a hacer todos juntos con los modelos que les vamos a entregar y después ustedes lo realizarán sin ayuda de la diapositiva o cartel, al final si alguien tiene dudas, levante la mano por favor”

Sesión 5

Actividad 2 “¿Cómo Hacerlo?”

Sugerencias:

- Es importante seguir los pasos correctamente para que los participantes no se confundan
- Los pasos para aplicar el examen de autoexploración testicular, los encontrarán en lo anexos
- Primero los facilitadores harán el examen con los modelos, luego les entregaran los modelos y lo harán de nuevo junto con los alumnos, para que al final lo hagan ellos solos sin apoyo de los facilitadores o el material visual

Sesión 5

Actividad 3 “¿Qué fue lo que aprendí? Mitos y Realidades”

Objetivo: Que los facilitadores comprueben toda la información que los participantes aprendieron a lo largo del taller y resuelva dudas de los participantes

Materiales: **Tiempo:** 10 minutos

Presentación sobre los temas vistos en el taller (Anexo 23)

Presentación sobre “Lista de mitos y realidades sobre el cáncer testicular” (Anexo 24)

Computadora tipo portátil (HP Pavilion g series, con Intel Inside Core I5, Windows 8)

Proyector (EPSON PowerLite S39, 3300 Lúmenes ANSI, 3LCD, SVGA)

Descripción: Se presentarán los títulos de los temas, los facilitadores escogerán al azar a varios alumnos para que den un breve resumen sobre dicho tema y se les dará retroalimentación si no recuerdan la información, posteriormente se presentarán unas diapositivas con algunos enunciados sobre mitos y realidades sobre el cáncer testicular, los participantes responderán si es verdad o falso, cuando respondan incorrectamente se les corregirá la información y se resolverán dudas.

Sesión 5

Actividad 3 “¿Qué fue lo que aprendí? Mitos y Realidades”

Instrucciones:

“Muy bien chicos, este taller ya está llegando a su fin, espero que hayan aprendido los temas que les enseñamos y ahora para que no los olviden vamos con otra actividad, vamos a presentarles los títulos de los temas que revisamos a lo largo del taller y nosotros vamos a escoger al azar a dos o tres personas para que nos hablen un poco sobre dicho tema, no hay problema si no lo recuerdan totalmente nosotros al final los vamos a apoyar y finalmente vamos a revisar una lista sobre características del cáncer testicular, ustedes nos van a decir si esto es verdadero o es un falso, al final nosotros les vamos a aclarar si están en lo correcto”

Sugerencias:

- Es importante revisar todos los temas que se vieron en el taller, aunque se lleve un poco de más tiempo
- Si los participantes no recuerdan la información se les pueden dar algunas pistas

Sesión 5

Actividad 4 “Evaluación”

Objetivo: Se realizará la evaluación de cada participante por medio del instrumento que se aplicó al inicio y se evaluará de igual su habilidad para aplicar el examen de autoexploración testicular.

Materiales:

Tiempo: 10 minutos

Instrumento impreso (Ver Anexo 22)

20 Lápices

Modelo de testículos

Descripción: Se le entregará un instrumento para evaluar conocimientos a cada participantes además de realizar el examen de autoexploración con el modelo, paso a paso, sin ayuda de los facilitadores.

Instrucciones:

“Chicos la siguiente actividad es muy sencilla, les pasaremos algunas hojas que contienen el mismo examen que realizamos al inicio del taller, supongo aun lo recuerdan, bueno se hará con la finalidad de saber que tanto aprendieron del cáncer testicular al asistir al taller, de igual forma recuerden que no se vale copiar a sus compañeros, si tienen alguna duda pueden preguntar y alguno de nosotros se acercará”

Sesión 5

Actividad 4 “Evaluación”

Una vez terminado el cuestionario, se evaluará la habilidad conductual por medio de los modelos de testículos...

“Muy bien chicos ya que todos terminaron sus cuestionario, van a pasar cada uno al frente a darnos la explicación de cómo se realiza la autoexploración testicular ayudándose de los modelos de testículos que tenemos aquí, deberán realizar cada uno de los pasos que les explicamos anteriormente, los compañeros que se queden en sus asientos nos ayudarán a observar y a comentar si tuvieron algún error o si les faltó algún paso ¿quien gusta pasar primero?”

Sugerencias:

- Se sugiere tener material extra, como bolígrafos, lápices, cuestionarios así como un modelo extra de testículos.
- Se sugiere que los ponentes fomenten el respeto y las críticas constructivas acerca de los errores o pasos faltantes de los participantes.

Sesión 5

Actividad 5 “Cierre”

Objetivo: Se reflexionará sobre el taller en general y se dará por finalizado el taller

Materiales:

Ninguno

Tiempo: 15 minutos

Descripción: Se les pedirá a los participantes que reflexionen sobre todo lo que vieron en el taller y que transmitan la información que aprendieron, si se presentan dudas se resolverán y se les agradecerá con un regalo por asistir al taller.

Instrucciones:

“Bueno muchachos queremos pedirles que nos den su opinión acerca del taller, que han aprendido al estar aquí y cómo piensan aplicarlo en su vida diaria, tanto hombres como mujeres, ¿a quien le gustaría comenzar?”

“Muchas gracias por sus comentarios chicos, queremos agradecerles también por la atención que nos brindaron en cada sesión, por su participación en las actividades, así que tenemos un pequeño obsequio para cada uno de ustedes”

Sugerencias:

-Se sugiere que los ponentes traten de incluir a todos los participantes y que también ellos participen.



Si necesitas más información, aquí podrás encontrar :

Artículos:

1. Arévalo, A. & Rodríguez, Y. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de testículo en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud (Tesis licenciatura). Universidad Popular del Cesar, Valledupar, Colombia*
2. Cambil, J. (2005). Efectividad del autoexamen y del screening en la detección del cáncer de testículo. *Index de Enfermería, 14 (48), pp. 33-36.*
3. Guillén, D., Garduño, A., Aristizábal, G., Flores, B. & Beltrán, N. (2017). Cáncer testicular. Testimonios de vida. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 7(3):57-64*
4. Marty, P. & McDermott, R. (1983). Teaching about testicular cancer and testicular self-examination, *JOSH, 53 (6). pp. 351-355*
5. Martínez, A., Sancho, D. & Puig, C. (2011). Importancia de la enfermera escolar en la detección de la neoplasia testicular, *Revista electrónica trimestral de Enfermería, 22, pp.1-5*
6. Saavedra, D., Ramírez, C., Peña, G., Stoopan, M., Barois, V. & Kimura, Y. (2009). Cáncer de Testículo, *Anales de Radiología México, 1, pp. 47-59*
7. Zehra, S. & Bebis, H. (2014). Evaluation of the effectiveness of testicular cancer and testicular self-examination training for patient care personnel: Intervention study, *Health Education Research, 29 (6), pp. 966-976*

Si necesitas más información, aquí podrás encontrar :

Teléfonos:

Hospital General de México:2789-2000

Instituto Nacional de Cancerología: 5628-0400

Fundación Rebeca de Alba: 5536-6700

Páginas Web:

Instituto Nacional de Cancerología:

<http://www.incan.salud.gob.mx/>

American Cancer Society:

<https://www.cancer.org/es/>

Cancer.net:

<https://www.cancer.net/>

Hospital General de México:

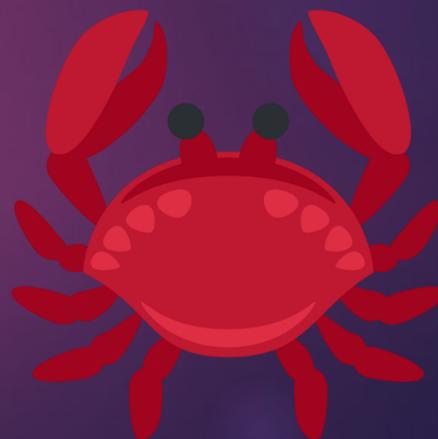
<http://www.hgm.salud.gob.mx/>

Instituto Nacional de Cáncer:

<https://www.cancer.gov/espanol>

Anexos: Actividades del Taller

Taller: Cáncer testicular y cómo detectarlo



Sesión 1

¡Bienvenidos!



Temas del Taller

**Se preguntarán que temas vamos a revisar en el taller,
pues a continuación se los presentamos:**

**La Enfermedad del Cáncer
Cáncer Testicular
Prevención del cáncer testicular
Habilidades de Autoexploración**

Sesión 2

La enfermedad del cáncer

Actividad 1



¿Qué es el cáncer?

El cáncer....

De acuerdo con la OMS (Organización mundial de la salud) el cáncer es una alteración, en la cual hay un crecimiento incontrolado de las células de nuestro cuerpo, dicha alteración puede aparecer en cualquier parte del cuerpo, invadiendo el tejido cercano y provocando que este tejido se mueva a otras partes del organismo desencadenando otros problemas, llamándole a esta afectación, metástasis

Causas del cáncer

Las causas de la enfermedad del cáncer son multifactoriales, esto quiere decir que cualquiera de los siguientes factores que se van a presentar pueden influir en su desarrollo

Genética

El cáncer es una enfermedad que involucra al ADN, las células cancerosas se caracterizan por la pérdida de los mecanismos normales de control de la división celular, ya que se multiplican donde y cuando no deben. Esta anomalía se transmite de cada célula maligna a sus descendientes, conservando las propiedades que las caracterizan como tales.



Causas del cáncer

Estilo de vida

Se estima que hasta el 45% de las enfermedades malignas están relacionadas con los hábitos y costumbres que representan agentes causales para diversos tipos de tumores, uno de estos factores está relacionado con el hábito del tabaquismo, el consumo de alcohol y la alimentación, estos ocasionan un mayor número de enfermos con cáncer. (Mohar, 2003)



Causas del cáncer

Ambiente

Se sabe que el ambiente en el que vivimos tiene una influencia en el padecimiento de cáncer en la población, esta depende del número de carcinógenos que hay en el medio ambiente o una mayor exposición a determinada cantidad. Si bien no es posible excluir que ningún contaminante del medio ambiente ocasiona cáncer, pero se han encontrado casos que puede influir en su desarrollo.



Causas del cáncer

Traumatismos

Senra (2002) menciona que como tal los traumatismos no son carcinógenos cuando ocurren, pero cuando un traumatismo ocurre localmente sobre un cáncer que está iniciando su desarrollo, es posible que acelere su crecimiento y sobre todo que facilita que se acelere su crecimiento o se expanda a otras zonas del cuerpo.



Diagnóstico de cáncer

Existen dos maneras o etapas en las que se puede diagnosticar, esas son:

Precoz: Para prevenir si hay un tumor en el organismo y evitar que siga desarrollándose

Clínico: Cuando hay síntomas presentes en el cuerpo relacionados con el cáncer.



Diagnóstico de cáncer

El diagnóstico precoz se realiza para reducir la mortalidad en caso de que exista un tumor en el cuerpo y para que sea curable, se emplea en personas sanas, personas con alto riesgo de padecer un tumor, este se realiza con un test de detección o screening, entre ellos encontramos: mamografía, citología vaginal, hemorragias ocultas en heces, autoexploración testicular, entre otros, estos tipos de test empleados para el diagnóstico precoz deben ser económicos para el paciente, efectivos, con una alta sensibilidad y una máxima especificidad, esto para evitar los falsos positivos, que obligarían a realizar intervenciones innecesarias. Sin embargo, existen tumores en los cuales el diagnóstico precoz no es posible, como en el caso del cáncer de pulmón, estómago, endometrio, renal y algunos otros.

Es por ello que necesitamos estar **ALERTAS** para identificar si tenemos algún síntoma o alguna molestia que salga de lo normal. Al decir, diagnóstico clínico se refiere a pacientes con síntomas clínicos sospechosos de cáncer en cualquier localización del cuerpo.

Estadísticas del cáncer

El cáncer es la principal causa de muerte a nivel mundial; en 2015 se calcula que provocó 8.8 millones de defunciones, y se identifican cinco tipos de cáncer responsables del mayor número de fallecimientos: cáncer pulmonar (1,69 millones de muertes), cáncer hepático (788 000 defunciones), cáncer colorrectal (774 000 muertes), cáncer gástrico (754 000 defunciones) y de mama (571 000 muertes) (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017).



Sesión 2

¿Qué síntomas se presentan cuando alguien padece cáncer?

Actividad 2



Síntomas de Cáncer

Entre los síntomas que se relacionan con el cáncer encontramos los siguientes:

- ▶ Hemoptisis (expectoración de sangre por alguna lesión de las vías respiratorias)
- ▶ Melenas (heces de color negro)
- ▶ Hematuria (orina color rojiza)
- ▶ Metrorragia (Hemorragia uterina fuera del ciclo menstrual)
- ▶ Dolor torácico
- ▶ Estreñimiento reciente
- ▶ Dolor o cambio en la anatomía de uno de los testículos (en el caso de cáncer de testículo)

Síntomas de Cáncer

Encuentra las palabras relacionadas con síntomas de cáncer



Dolor torácico
Metrorragia
Estreñimiento
Hemoptisis
Hematuria

Melenas

Síntoma de cáncer



Melenas

Estreñimiento

Hemoptisis

Hematuria

Metrorragia

Dolor torácico

Sesión 2

¿Cómo combatir el cáncer?

Actividad 3



Tratamientos contra el Cáncer

Cirugía

Es el método más efectivo en el tratamiento de los tumores malignos. La cirugía desempeña un papel fundamental en el diagnóstico y estadificación de las neoplasias, mediante la obtención de tejido tumoral para su estudio (Beltran, 2003). La cirugía permite extirpar totalmente el tumor primario y las metástasis regionales. Es el único procedimiento que puede curar los tumores malignos cuando son operables (Senra, 2002).



Tratamientos contra el Cáncer

Quimioterapia

Se emplea para curar pacientes con enfermedad metastásica o con extensa actividad tumoral regional, la cual no es susceptible de ser erradicada mediante cirugía y radioterapia. El término quimioterapia se ha adoptado de manera universal para referirse al conjunto de medicamentos con capacidad citotóxica que se utilizan en el tratamiento y erradicación de los tumores.



Tratamientos contra el Cáncer

Radioterapia

Es la modalidad terapéutica no quirúrgica más efectiva, ya que contribuye a la curación del 40% de los sobrevivientes a largo plazo en tratamientos combinados con cirugía o quimioterapia, el agente terapéutico de la radioterapia es la energía física de las radiaciones ionizantes absorbidas en los tejidos patológicos neoplásicos causando la detención de su crecimiento seguida de su involución y eliminación.



Costos de cada tratamiento en México

En México, los costos de los tratamientos son caros, ya que para que se tenga una recuperación plena, se deben combinar ya sean los 3 tratamientos, que son la cirugía, radioterapia y quimioterapia, o los principales, que son la cirugía y la quimioterapia, si nos vamos a los costos en México, una quimioterapia básica puede llegar a costar en promedio entre 5 mil y 10 mil pesos que se aplica cada 21 días y por lo normal se aplican 6 dependiendo del diagnóstico, así los familiares pagarían alrededor de 60 mil pesos y la cirugía dependiendo del tipo, puede tener un costo entre los 40 mil y 60 mil pesos, otro dato es el precio de la radioterapia, está por lo general tiene un costo entre los mil y 2 mil pesos, quedando todo el tratamiento del cáncer entre 120 mil y 150 mil pesos.



Coloca en la tabla las imágenes que corresponden a cada tratamiento contra el cáncer

Tratamiento	Descripción
	<p>Permite extirpar totalmente el tumor para su análisis y para evitar metástasis regionales</p>
	<p>Se refiere al conjunto de medicamentos con capacidad citotóxica que se utilizan en el tratamiento de un tumor</p>
	<p>Consiste en el uso de energía física de las radiaciones ionizantes para causar la detención del crecimiento del tumor, seguida de su involución y eliminación</p>
	<p style="text-align: right;">84</p>

Tratamientos contra el Cáncer



Sesión 2

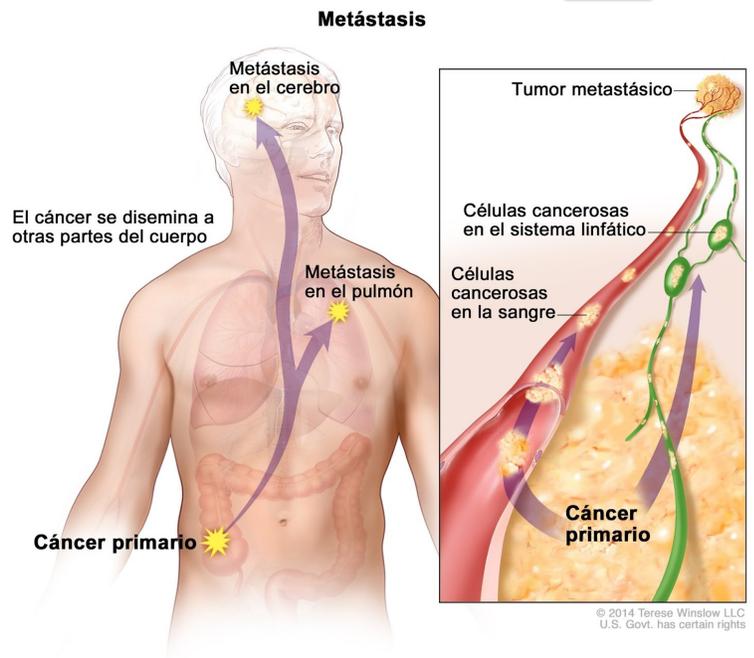
¿Qué pasa después del cáncer?

Actividad 4



Complicaciones del cáncer

Las complicaciones en el organismo son variadas y dependen en donde se encuentre alojado el tumor, pero en general encontramos la metástasis, que es la implantación de un tumor en un lugar diferente del tumor primario o un órgano distante.



© 2014 Terese Winslow LLC
U.S. Govt. has certain rights

Repercusiones en el cuerpo

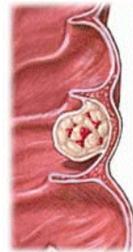
Otra de las repercusiones en el cuerpo es la ulceración, ya que origina dolor si afecta en el nervio sensitivo, hemorragias, infecciones, fístulas urinarias, entre otros. La destrucción del órgano se produce cuando hay una fase avanzada de ulceración y aún sin producirse esta, puede destruirse funcionalmente el órgano y el resultado de la misma es más grave que la simple amputación del mismo.

Etapas del cáncer



El tratamiento del cáncer de colon depende de la etapa, o gravedad, de la enfermedad

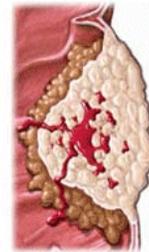
La clasificación de los carcinomas se lleva a cabo de acuerdo al tamaño del tumor y el grado de penetración del mismo. Cuando el tumor es pequeño y no ha penetrado la capa mucosa se dice que es un cáncer en etapa I. Los tumores en etapa II se hallan dentro de la pared muscular y la etapa III afecta los ganglios linfáticos cercanos. Los cánceres en etapa IV son raros y se han diseminado (metástasis) a órganos lejanos.



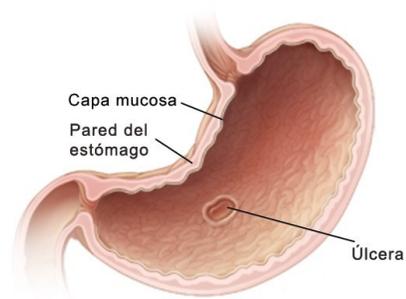
Etapa I



Etapa II



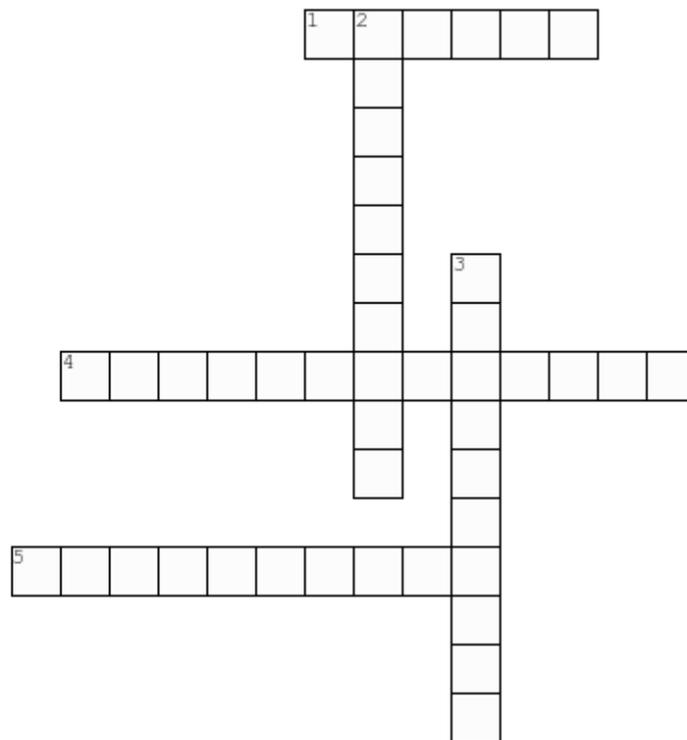
Etapa III



Nombre: _____

Secuelas del Cáncer

Complete el crucigrama con las secuelas que produce el cáncer



Horizontal

1. Cuando se evita el tratamiento y las prescripciones médicas
4. Cuando se afectan los nervios sensitivos
5. Salida de sangre de las arterias, venas o capilares por donde circula

Vertical

2. Cuando el órgano pierde su funcionalidad y comienza a destruirse
3. Cuando el tumor primario se disemina a otra área del cuerpo

Sesión 3

Cáncer Testicular



Sesión 3

¿Qué conozco sobre cáncer testicular?

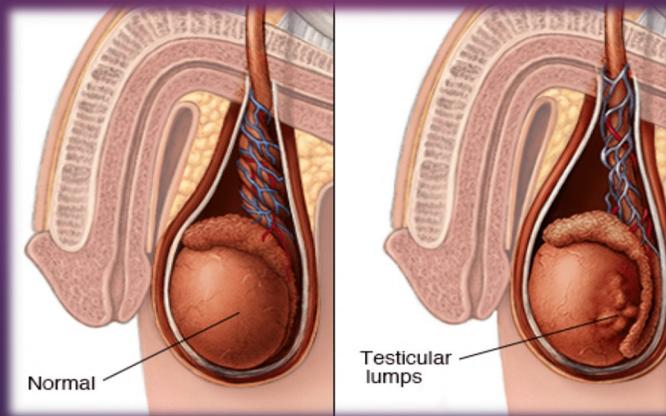
Actividad

1



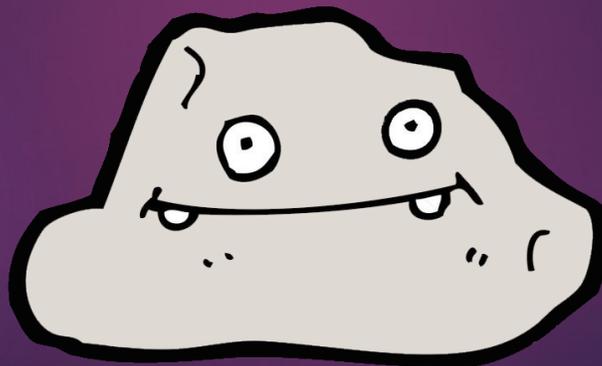
Cáncer testicular y datos epidemiológicos

El cáncer testicular es la neoplasia maligna más frecuente en hombres de 20 a 35 años y representa el 1% de los tumores malignos en hombres en el mundo, aunque se ha reportado un incremento en su incidencia en los últimos años. En México se encontró que el cáncer testicular representa el 8.3% de todos los tumores en hombres, el cáncer de testículo es de cuatro a cinco veces más frecuente en la raza blanca que la negra. Su importancia radica en que esta enfermedad se diagnostica en hombres de edades tempranas (menores de 19 años) y ocupó el primer lugar en los grupos de edad en menores de 19 años y en el de 30 a 39 años.



Cáncer testicular

El cáncer de testículo puede o no presentar síntomas en el cuerpo, pero se ha encontrado que el principal, es un cambio anatómico en alguno de los testículos, en algunos casos la tumoración se presenta acompañada de dolor difuso, endurecimiento o alguna combinación de estos.



Pruebas diagnosticas

El método más viable para una detección oportuna y temprana es el ultrasonido con Doppler color, este es utilizado en la valoración inicial para distinguirlo de anomalías escrotales y encontrar otras alteraciones como infecciones, inflamaciones o enfermedades granulomatosas. Entre otros encontramos la resonancia magnética y la tomografía computarizada.



Pruebas diagnosticas

En el caso de la metástasis, uno de los métodos de diagnóstico y para realizar una estadificación del tumor, se recomienda la tomografía computarizada (TC), este método requiere de un adecuado conocimiento de la técnica y del patrón de diseminación del tumor. El estudio usando TC ha demostrado ser el método más sensible para evaluar la enfermedad metastásica en el tórax, abdomen y pelvis, su precisión global se aproxima al 80% para dar así un tratamiento eficiente.



Sesión 3

Señales de alerta en mi cuerpo

Actividad 2



Síntomas del cáncer testicular

Uno de los síntomas más comunes es el aumento de presión local en la localización del tumor primario, en el caso del cáncer de testículo hay retención urinaria. También se pueden presentar alteraciones en cuanto a su sexualidad, se estima que el 90% de los pacientes oncológicos van a manifestar disfunciones sexuales. Los problemas encontrados son variados, los más comunes son la pérdida del deseo sexual, la disfunción eréctil y dispareunia. El origen de estas dificultades puede ser físicas o psicológicas, de igual forma hay un impacto sobre la imagen corporal y estas modificaciones en la sexualidad provocan en ocasiones un cambio en la intimidad de la pareja y problemas en la comunicación y en el encuentro.



Sesión 3

Señales de alerta en mi cuerpo

Actividad 2



Síntomas del cáncer testicular

Uno de los síntomas más comunes es el aumento de presión local en la localización del tumor primario, en el caso del cáncer de testículo hay retención urinaria. También se pueden presentar alteraciones en cuanto a su sexualidad, se estima que el 90% de los pacientes oncológicos van a manifestar disfunciones sexuales. Los problemas encontrados son variados, los más comunes son la pérdida del deseo sexual, la disfunción eréctil y dispareunia. El origen de estas dificultades puede ser físicas o psicológicas, de igual forma hay un impacto sobre la imagen corporal y estas modificaciones en la sexualidad provocan en ocasiones un cambio en la intimidad de la pareja y problemas en la comunicación y en el encuentro.



Cambios Normales en el Cuerpo

- 1. Aumento de estatura**
- 2. Ensanchamiento de espalda y hombros**
- 3. Cambio en la voz**
- 4. Cambio en la piel (acné y sudoración)**
- 5. Crecimiento de vello en axilas**
- 6. Crecimiento de vello en zona púbica**
- 7. Crecimiento de testículos, próstata y pene**

Cambios Anormales en el Cuerpo

- 1. Crecimiento anormal de uno de los testículos**
- 2. Crecimiento anormal de los dos testículos**
- 3. Dolor en los testículos**

Cambios Normales en el Cuerpo

- 1. Primer crecimiento de mama en la mujeres**
- 2. Comienza la menstruación (entre los 12 y 16 años)**
- 3. Crecimiento de vello en las axilas**
- 4. Crecimiento de vello en la zona púbica**
- 5. Cambios en la piel (sudoración y acné)**
- 6. Aumento en el tamaño de las caderas y abdomen**
- 7. Aumento en el tamaño de los glúteos y muslos**
- 8. Aumento de estatura**

Cambios Anormales en el Cuerpo

- 1. Crecimiento anormal en los senos**
- 2. Aumento excesivo el tamaño del abdomen**

Sesión 4

¿Cómo pido ayuda?

Actividad

3



Comunicación Asertiva

El comportamiento asertivo consiste en expresar lo que se cree, se siente y se desea de forma directa y honesta, haciendo valer los propios derechos y respetando los derechos de los demás. Hay que tener en cuenta que existen diferentes tipos de conducta además de la asertiva, las cuales son...



Conducta Pasiva

Se caracteriza por realizar comportamientos en los cuales, la persona no es capaz de expresar abiertamente sus opiniones, sentimientos y emociones respecto a una situación en particular, o en su defecto, cuando se expresan se hacen de una manera auto-derrotista y con disculpas de por medio, afín que las otras personas le puedan hacer caso. Al comportarse de dicha manera, trae ciertas consecuencias tanto para la persona que se está comportando pasiva, como para los que están interactuando con ella, en el primer caso, la persona presenta falta de habilidades para comunicarse y no logra satisfacer sus necesidades. Para los demás, pueden sentirse confundidos puesto que no logran comprender lo que el otro quiere decir.



Conducta Agresiva

Se caracteriza por realizar comportamientos transgresivos hacia los demás respecto a sus opiniones, sentimientos, y emociones en una situación en particular. Las conductas agresivas pueden ser expresadas de manera indirecta; como gestos amenazantes y hostiles, y/ o directa, que involucran agresiones verbales, comentarios sarcásticos, rencorosos y murmuraciones, ambas tienen en común humillar o imponer su punto de vista, logrando que las personas que interactúan con ellos sean menos capaces de expresar sus opiniones, etc. Esto trae consecuencias no favorables a largo plazo hacia la persona que se comporta de manera agresiva, ya que, aunque en el momento sienta que domina y tiene el poder en la situación, más adelante se ganará el rechazo de los demás personas lo cual afectará severamente la relación interpersonal.



Lenguaje Corporal

Se toman en cuenta los siguientes puntos para dar un mayor énfasis en las palabras sin agredir a terceras personas:

- ▶ 1. Mantener contacto ocular hacia la otra persona.
- ▶ 2. Mantener el cuerpo erguido.
- ▶ 3. Hablar de forma clara, audible y firme.
- ▶ 4. No hablar con tonos de lamentación.
- ▶ 5. Para dar un mayor énfasis, hacer uso de gestos y expresiones del rostro.

Principios generales de la comunicación asertiva

- ▶ Respeto a uno mismo.
- ▶ Respeto a los demás.
- ▶ Ser directo.
- ▶ Ser honesto.
- ▶ Ser apropiado.
- ▶ Control emocional.
- ▶ Saber decir.
- ▶ Saber escuchar.
- ▶ Ser positivo.
- ▶ Lenguaje no verbal.



Derechos asertivos

Los derechos son puntos a sostener y hacer valer ante nosotros mismos y los demás:

- Considerar las propias necesidades.
- Cambiar de opinión.
- Expresar tus ideas y sentimientos.
- Decir no ante una petición, sin sentirse culpable.
- Ser tratado con respeto y dignidad.
- Cometer errores.
- Pedir y dar cuando así lo decidas.
- Hacer menos de lo que como humano puedes hacer.
- Establecer tus prioridades y tus propias decisiones.
- Sentirse bien.
- Tener éxito.
- La privacidad.
- La reciprocidad.
- No usar tus derechos.
- Exigir la calidad pactada.
- Ser feliz.



¿Cómo ser asertivo?

1. Describir de manera clara la situación que estamos viviendo.
2. Expresar los sentimientos o pensamientos personales, en primera persona, evitando acusar al otro.
3. Pedir ayuda o un cambio concreto de conducta.
4. Agradecer la atención del otro a nuestra petición.

Lista de Situaciones

- Pareja planeando tener un encuentro sexual, pero él se niega manifestando poco deseo sexual.
- Chico mirándose frente al espejo y manifestando una percepción distorsionada de su imagen corporal por el aumento en uno de sus testículos.
- Un par de amigos, teniendo una charla en un bar, uno le expresa al otro que ha sentido dolor y ha notado que el aumento de tamaño en alguno de sus testículos.
- Pareja teniendo una discusión debido a que el no quiere hablar sobre la disfunción sexual que se ha manifestado en sus últimos encuentros sexuales.
- Chico que al usar pantalones ajustados, siente mucho dolor en la entrepierna

Tener relaciones sin protección	Golpearse en los testículos
Fumar frecuentemente	Masturbarse 1 vez al día
Usar el celular	Tener un familiar que tenga cáncer
Beber alcohol sin exceso	Tener “mala suerte”
No ir a la iglesia	Dolor en alguno de los testículos
No tener una buena alimentación	Que uno de mis testículos no haya bajado
No hacerse un chequeo mensual de los testículos	Consumir drogas
Disfunción eréctil	Consumir drogas

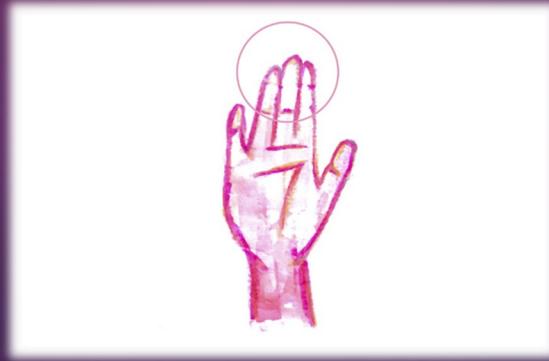
Sexuales

Psicológicas

Biológicas

Sesión 5

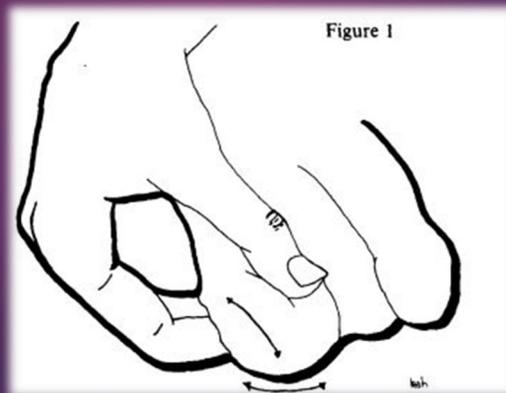
Habilidades de Autoexploración



Sesión 5

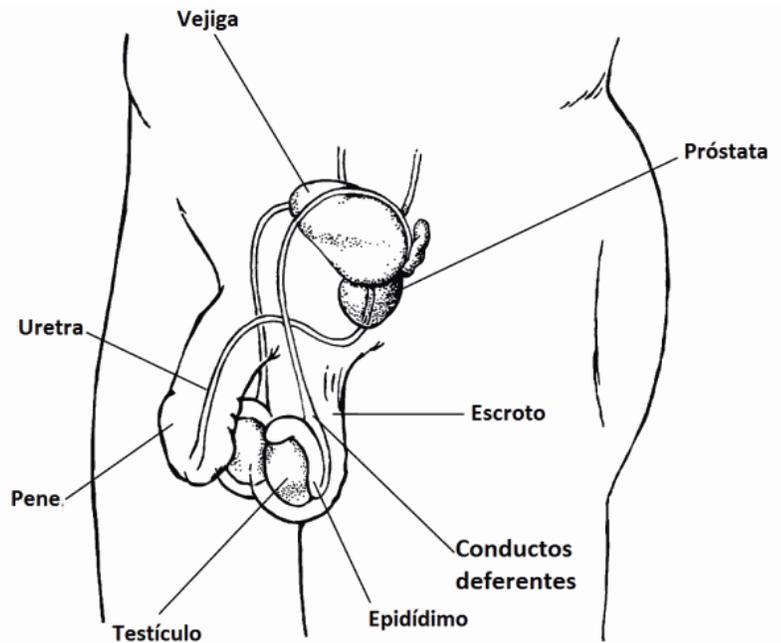
¿Qué es el examen de autoexploración testicular?

Actividad 1



Examen de autoexploración testicular

Son una serie de pasos, los cuales tienen como objetivo detectar si hay alguna protuberancia o un cambio en alguno de los testículos y se recomienda realizarlo en hombres de 15 a 35 años de edad, ya que son las edades donde hay más riesgo de padecer cáncer.

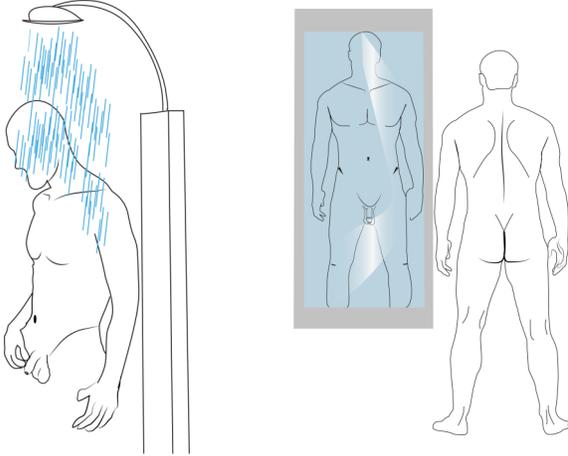


Pasos para el examen

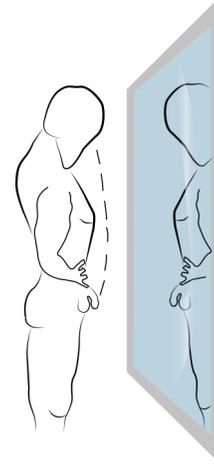
1. Tomar una ducha o pararse desnudo frente al espejo
2. Observar el escroto
3. Sostener escroto con la mano derecha o izquierda y detecta si hay algún bulto, crecimiento anormal, alta sensibilidad o hinchazón en la piel del mismo
4. Sentir el tamaño y peso del testículo derecho
5. Sentir tamaño y peso del testículo izquierdo
6. Colocar el testículo derecho entre el pulgar y los demás dedos
7. Hacer movimientos circulares con los dedos en busca de protuberancias o dolor
8. Colocar el testículo izquierdo entre el pulgar y los demás dedos
9. Hacer movimientos circulares con los dedos en busca de protuberancias o dolor
10. Detectar si hay un cambio de tamaño
11. Repetir todos los pasos anteriores una vez al mes

Pasos conductuales para el examen de autoexploración testicular

1. Tomar una ducha o pararse desnudo frente al espejo



2. Observar el escroto



3. Sostener escroto con la mano derecha o izquierda y detectar si hay algún bulto, crecimiento anormal, alta sensibilidad o hinchazón en la piel del mismo.



4. Sentir el tamaño y peso del testículo derecho



5. Sentir tamaño y peso del testículo izquierdo



Pasos conductuales para el examen de autoexploración testicular

6. Colocar el testículo derecho entre el pulgar y los demás dedos



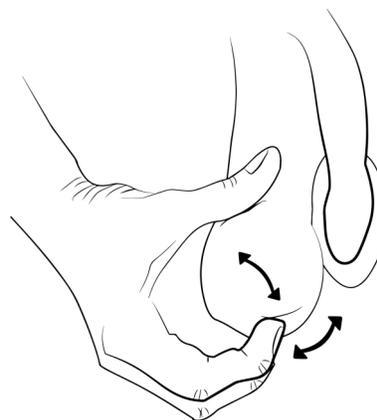
7. Hacer movimientos circulares con los dedos en busca de protuberancias o dolor



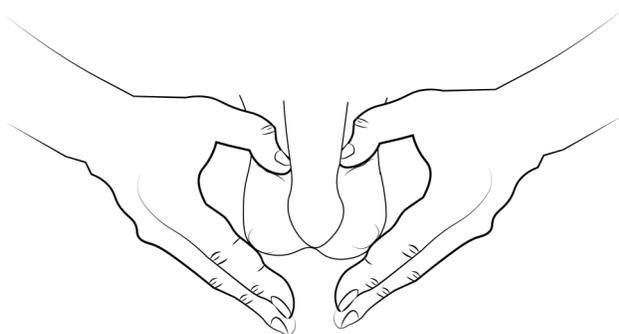
8. Colocar el testículo izquierdo entre el pulgar y los demás dedos



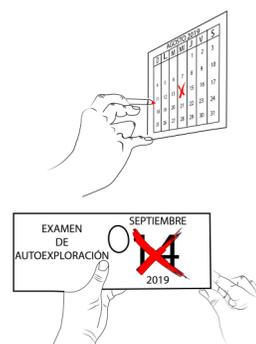
9. Hacer movimientos circulares con los dedos en busca de protuberancias o dolor



10. Detectar si hay un cambio de tamaño



11. Repetir todos los pasos anteriores una vez al mes



Cuestionario de Autoexploración testicular para Jóvenes

INSTRUCCIONES:

El siguiente cuestionario tiene la finalidad de explorar el grado de conocimientos, creencias y actitudes que poseen los estudiantes de preparatoria acerca de la autoexploración testicular. Respondan de manera fidedigna, sus respuestas son confidenciales y ellas nos permitirán diseñar talleres preventivos para enseñarles cómo deben realizarse el autoexamen y conocer para que sirve. Les pediremos que generen una clave personal para poder identificar sus cuestionarios ya que después del taller que les daremos volveremos a aplicar este cuestionario y queremos detectar qué tanto aprendieron. Marca con una equis con bases en tus experiencias y conocimientos. De antemano agradecemos tu colaboración.

DATOS GENERALES

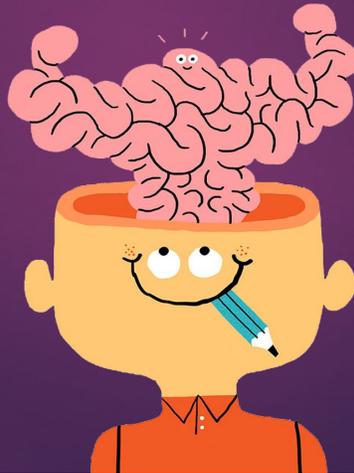
Edad _____ Grado _____ Grupo _____ Clave _____

Estado civil _____

Sesión 5

¿Qué fue lo que aprendí? Mitos y Realidades

Actividad 2



Temas vistos en el taller

La enfermedad del cáncer



Temas vistos en el taller

Cáncer testicular



Temas vistos en el taller

Prevención del cáncer testicular



Temas vistos en el taller

Habilidades de autoexploración



Mitos y realidades sobre el cáncer testicular

1. **Sí uno de mis familiares tiene cáncer, yo también tendré cáncer de algún tipo**
2. **Sí pienso todo el tiempo en la enfermedad del cáncer, me dará cáncer**
3. **Si consumo alcohol y cigarro no me dará cáncer, porque tengo salud perfecta**
4. **No creo que deba cuidar mi alimentación porque nadie de mis familiares tiene cáncer**
5. **Sí soy muy bueno con la gente y tengo un buen karma no me dará cáncer**
6. **No considero que sea importante hacerme el examen de autoexploración testicular, porque ya investigué y nadie de mis familiares tiene cáncer**
7. **Es mejor no hablar con mis familiares y amigos sobre el cáncer testicular, porque así no tendrán miedo sobre la enfermedad**
8. **Mis familiares me han dicho que debo hacerme una limpia para no tener cáncer**

ANEXO 4

Manual del Participante



"Cáncer testicular y cómo detectarlo"

MANUAL DEL PARTICIPANTE

**Este manual pertenece
a:**



**Hola Soy
Cangrejín**

Introducción:

¿Alguna vez has escuchado sobre **la enfermedad del cáncer**? Seguramente sí y al escuchar esa palabra lo primero en lo que piensas es en la muerte o que es algo incurable y qué, por lo tanto es algo que ya no tiene remedio, pues déjame decirte que esto no es del todo cierto, indudablemente en la televisión, las redes sociales, internet o al platicar con tus amigos has escuchado hablar sobre cáncer y lo catastrófico que es la enfermedad para quien lo padece, esto ha generado un gran miedo sobre el padecimiento y puede generar lo que se conoce como “cancerofobia” en donde se tiene un miedo irracional sobre el cáncer, que nos hace buscar información de forma excesiva o cuando hay un pequeño cambio en nuestro cuerpo nos preocupamos y pensamos que ya tenemos la enfermedad, pero esto no es así, no hay que temer a la enfermedad, lo importante es **prevenirla**.

¿Cómo hacemos esto? Pues hay muchas formas para hacerlo y sentirnos más tranquilos, una forma es conocer si alguno de nuestros familiares tuvo o tiene cáncer, y que tipo de cáncer es, ya que se sabe que el cáncer tiene un **factor hereditario**, pero al conocer esto no es para que tengas miedo y te sientas enojado con tu familia, es para que estemos alerta sobre la situación y podamos prevenir la enfermedad, algo más que debemos tener en cuenta es nuestro estilo de vida, sabemos que estás en una etapa de tu vida donde queremos hacer de todo, donde tenemos fiestas muy seguidas y queremos pertenecer a algún grupo, pero en ocasiones al pertenecer, hacemos cosas que pueden hacer daño a nuestro cuerpo, esto es el consumo del alcohol y el cigarro, el alcohol debes consumirlo con moderación y el cigarro lo mejor es que trates de evitarlo en su mayoría



Introducción:

Además de esto, es importante la información acerca del cáncer testicular y las habilidades conductuales para auto-explorarte y poder así detectar si hay una señal de alerta en tu cuerpo o para que tus familiares y amigos sepan sobre este padecimiento, por ello este manual está diseñado para que tengas todas las herramientas de prevención necesarias a tu alcance.



Sugerencias para aprovechar a máximo las actividades el taller:

- Conoce a tus facilitadores, ellos se van a encargar de presentarte la información y los temas del taller, así como de realizar las actividades con el grupo.
- Se recomienda que llegues puntual a cada una de las sesiones para que no te pierdas la información importante.
- Respeta a quienes dirigen el taller y a tus demás compañeros, si alguien te molesta acércate a los facilitadores.
- Sigue las instrucciones que los facilitadores te den durante cada sesión y actividad.
- Realiza todas las actividades que se lleven a cabo en el taller y si tienes alguna duda sobre las mismas o el contenido de tu manual acércate a los facilitadores.



Sugerencias para usar de una manera eficaz tu manual:

- Este manual será tu apoyo a través de las sesiones del taller; no hay problema si no lo traes en alguna sesión, pero si es importante tenerlo a la mano para que hagas tus notas o anotes tus dudas.
- Pon una marca o resalta el texto con un marcador en los puntos que consideres más relevantes o que te generen duda.
- Haz anotaciones, en la sección de notas, de preguntas que te surjan durante las sesiones y que sean importantes para ti.
- Al inicio de cada sesión se podrán resolver las dudas que te surgieron de la sesión anterior.



¡Hola de nuevo!

Se preguntarán de qué va este taller y cual es su objetivo, bueno pues les cuento, en este taller veremos los siguientes temas:

Tema 1. ¿Qué le pasa a mi cuerpo?

- 1.1. ¿Cómo pido ayuda?**
- 1.2. Asertividad**
- 1.3. Conducta asertiva**

Tema 2. ¿Que es el cáncer?

- 2.1. ¿Que síntomas se pueden presentar en caso de tener cáncer?**
- 2.2. ¿Cómo combatir el cáncer?**
- 2.3. ¿Que pasa después del cáncer?**
- 2.4. ¿Que tengo que hacer?**

Tema 3. ¿Que es el cáncer testicular?

- 3.1. Señales de alerta en mi cuerpo**
- 3.2. Formas para vencer el cáncer testicular**
- 3.3. ¿Que pasa después del cáncer testicular?**

Tema 4. ¿Que es el examen de autoexploración testicular?

- 4.1. ¿Cómo hacerlo?**



Reglas del taller (Juego)



1. **No existen preguntas tontas**, no te quedes con la duda, pregunta sin miedo, el objetivo de este taller es **resolver todas las dudas que se te puedan presentar**, si has escuchado que en la calle dicen algo y tienes duda si es verdad, pregúntalo
2. **Se bueno con tus compañeros y compañeras**, aquí todos somos amigos, si observas que alguno de tus compañeros te molesta o molesta a alguno de tus amigos, díselo a tus facilitadores
3. **La atención es importante**, esta información que vas a recibir no la verás dos veces, entonces es importante tu atención, guarda tu celular y si tienes dudas no distraigas a tus compañeros y pregunta a alguno de tus facilitadores
4. **Participa sin miedo**, vamos a hacer algunas actividades en las sesiones, entonces es muy importante tu participación en estas, si ves que alguno de tus compañeros le da pena y no quiere participar, anímalo a hacerlo
5. **La sesión dura un hora, entonces es importante que no te pierdas toda la información que se te va a dar**, si tienes que ir al baño, díselo a tus facilitadores, pero no demores mucho tiempo para no perder información



Tema 1:
¿Qué es el Cáncer?

¿Que es el cáncer?

El cáncer es una enfermedad que se puede generar en cualquier parte del organismo, teniendo como consecuencia más de 100 tipos de este.

La enfermedad se da a raíz del daño en uno o varios genes produciendo que **las células dañadas crezcan y se multipliquen de manera descontrolada, generando tumores o masas anormales**. Sin embargo, el proceso no termina ahí, estas células dañadas pueden llegar a tejido u órganos que estén cercanos al tumor e inclusive a órganos que estén lejos de donde comenzó su crecimiento, a esto se le llama **metástasis**, esto sucede por medio del torrente sanguíneo o del sistema linfático invadiendo tejidos sanos y formando tumores en otros órganos.

Como tal el término “cáncer” es genérico y designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del cuerpo. El cáncer, que puede originarse a partir de cualquier tipo de célula en cualquier tejido del cuerpo, no es una enfermedad única, sino un conjunto de enfermedades que se clasifican en función del tejido y la célula de origen.

Entre los principales, hay 3 principales subtipos: **Los sarcomas**, que proceden del tejido conectivo, como los huesos, cartílagos, nervios, vasos sanguíneos, músculos y tejido adiposo. **Los carcinomas**, que proceden de tejidos epiteliales como la piel o los epitelios que tapizan las cavidades y órganos corporales, y de tejidos glandulares de la mama y de la próstata.



¿Que es el cáncer?

En el tercer subtipo se encuentran **las leucemias y los linfomas** , que incluyen los cánceres de los tejidos formadores de las células sanguíneas . Producen inflamación de los ganglios linfáticos, invasión del bazo y de la médula ósea y sobreproducción de células blancas inmaduras.

Pero no hay por que alarmarse, el cáncer es una enfermedad que se puede evitar y también es curable en un buen número de casos, esta enfermedad consta de 3 etapas, las cuales son:

Primera: En esta etapa se produce una mutación genética en las células

Segunda: Aquí se produce una transformación maligna, es decir, las células dañadas se multiplican descontroladamente y de modo silencioso

Tercera: En esta se forma una masa tumoral que en la mayoría de los casos resulta incompatible con la vida del individuo pudiendo provocar la muerte debido a las complicaciones previas e inevitables.



¿Que es el cáncer?

Por eso es importante siempre mantenerse informado para que así sepamos que podemos hacer para luchar contra la enfermedad y no dejar que el tiempo pase, ya que el cáncer es curable al 100% en sus primeras etapas



¿Que síntomas se pueden presentar en caso de tener cáncer?

Es importante que estemos alertas ante las señales que nos da nuestro cuerpo, él nos indica cuando algo no anda bien y eso podría salvarnos la vida o **prevenir** alguna enfermedad grave como lo es el cáncer.

Algunas de esas señales de alerta que podemos detectar cuando hay un posible diagnóstico de cáncer son las siguientes:

1. **Hemoptisis:** Esto se refiere a la expectoración de sangre provocada por alguna lesión de las vías respiratorias.
2. **Melenas:** Este término es utilizado para las heces de color negro.
3. **Hematuria:** Esto sucede cuando nuestra orina tiene un color rojizo.
4. **Metrorragia:** Esto ocurre cuando las mujeres tienen una hemorragia uterina fuera del ciclo menstrual.
5. **Dolor torácico**
6. **Estreñimiento reciente**
7. **Dolor o cambio en la anatomía de algún órgano (senos, testículos, etc.)**

Estos síntomas deben ser evaluados por un médico que tomara en cuenta el tiempo en que aparecieron, si han aumentado o disminuido de intensidad, su localización en el cuerpo o irradiación si se trata de un dolor, el médico tomará también en cuenta todas las molestias que se han presentado en los últimos 6 meses y hará los análisis clínicos pertinentes para dar un diagnóstico.





¿Cómo combatir el cáncer?



Para hacerle frente al cáncer existen diferentes tratamientos estos son:

Cirugía: Este método es uno de los más efectivos cuando se trata de eliminar algún tumor maligno, ya que permite extraerlo al igual que las células dañadas que se encuentran alrededor del mismo y que producen metástasis



Quimioterapia: Se trata de un conjunto de medicamentos con capacidad citotóxica, se utiliza en pacientes con cáncer, en donde las células dañadas se extendieron a más tejidos y órganos del cuerpo. Normalmente se administra después de la cirugía para extraer el tumor de manera preventiva, también se utiliza cuando el tumor es muy grande o se intenta evitar un procedimiento quirúrgico agresivo para el paciente.





¿Cómo combatir el cáncer?

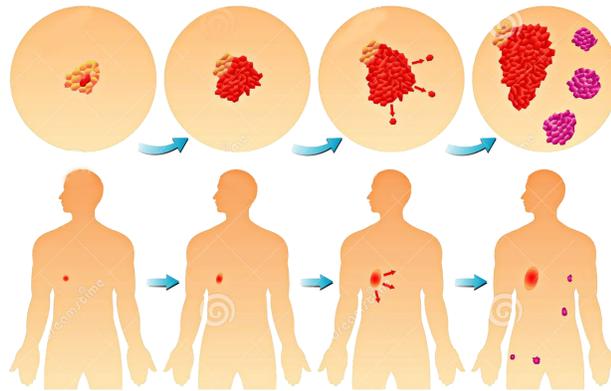


Radioterapia: Este tratamiento, es la modalidad terapéutica más efectiva ya que contribuye a la curación del 40% de los sobrevivientes del cáncer combinada con la cirugía o quimioterapia. Su función es absorber la energía física de los tejidos dañados causando que su crecimiento se detenga la igual que su evolución y finalmente su eliminación, sin embargo trae consigo consecuencias en los tejidos y órganos sanos causando lesiones, complicaciones y secuelas por lo que se vuelve necesario tener un sistema muy riguroso de planeación de la dosis física que será administrada a los tumores malignos y también de protección a los tejidos sanos que estén involucrados.



¿Que pasa después del cáncer?

Una vez que se tiene un diagnóstico de cáncer las complicaciones pueden ser variadas, estas dependen del lugar en donde se encuentre el tumor, una de estas complicaciones y por lo general la más común es la **metástasis**, que es la expansión de las células dañadas a otros tejidos u órganos del cuerpo alejados del tumor primario, generando la aparición de nuevos tumores.



Otra de las repercusiones es la ulceración en el cuerpo, ocasionando dolor si este afecta el nervio sensitivo, también pueden presentarse hemorragias, infecciones, fístulas urinarias, etc., así como la destrucción total del órgano a raíz de una ulceración avanzada.

¿Qué tengo que hacer?

Para poder estar alerta y saber que lo que nos puede causar daño, tenemos que tomar en cuenta cuales son los factores que nos ponen en riesgo y cuáles de ellos podemos evitar para protegernos contra el cáncer. Los factores que nos hacen propensos a adquirir cáncer son:

- **La genética:** Es decir, las células cancerosas se transmiten a los descendientes de quien lo padece o padeció.

En un estudio realizado por García y Juárez (2014) se encontró que la genética tiene un papel decisivo en el 5% de los cánceres de mamá y entre 5-10% de los de colon, se realizó un estudio con personas que tuvieron este tipo de cáncer y los antecedentes familiares y se encontró que si había una relación entre el cáncer y la genética. Las personas con antecedentes familiares de un mismo tipo de cáncer deben acudir al médico especialista para que valore la conveniencia de realizar un consejo genético u otras medidas.

- **Estilo de vida:** Los hábitos y las costumbres pueden ser agentes causales de tumores cancerígenos, hábitos como el consumo del tabaco ya que tiene un alto contenido de alquitranes y otras sustancias tóxicas, también está el consumo del alcohol y la dieta ya que algunos alimentos son factores de riesgo para el cáncer, tales como el pescado salado estilo chino, la carne roja, grasa animal, alto consumo en Chile, los residuos pesticidas en frutas y vegetales y el alto consumo de calorías y la obesidad.



¿Qué tengo que hacer?

En un estudio realizado por Doll, Hill, Hammond y Horn (1950, citados en Senra, 2002) en los años 50, demostraron de un modo indudable que el consumo de tabaco produce cáncer de pulmón, esófago, vejiga, cavidad oral, laringe, faringe, ya que se considera que el 30% de todos los cánceres son producidos por el consumo de tabaco y más del 80% de los cánceres de pulmón.

La dieta es otro factor importante en la causa de cáncer, Doll y Peto [1981, citado en Mohar, 2003] afirmaron que el 35% de la mortalidad de cáncer podría ser atribuida a la dieta. La International Agency for Research on Cancer, considera que el pescado salado estilo chino, como el único agente causal de cáncer, actualmente el consumo total de calorías y la obesidad son los dos factores de riesgo para cáncer como consecuencia de la dieta. López [1994, citados en Mohar, 2003] menciona que los componentes de la dieta ligados a cáncer son la carne roja, grasa animal, alto consumo de chile y el de residuos de pesticidas en frutas y vegetales. Los tumores asociados a estos consumos son de estómago, mama, próstata, colon y recto.

- **Ambiente:** El ambiente en el que vivimos tiene influencia en el padecimiento de cáncer de la población, ya que existen en él ciertas toxinas con un alto potencial carcinógeno como el arsénico en pesticidas, asbesto y bencenos en partes de automóviles.

¿Qué tengo que hacer?

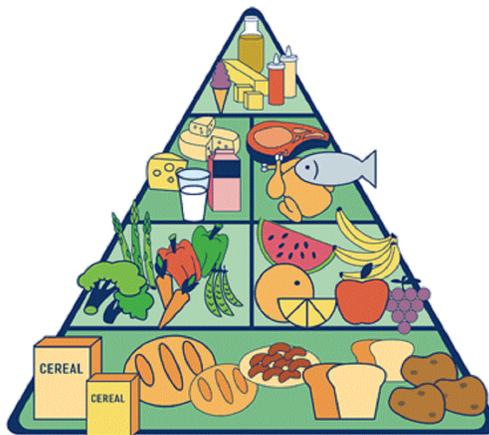
Según Cortinas (1997, citado en Vera, 2016) menciona que las radiaciones ultravioletas y las ionizantes son los responsables del 90% de los cánceres de labios, del 50% de los melanomas y del 80% de los demás cánceres de la piel, se teme, inclusive, que el deterioro de la capa de ozono en los polos, tenga como consecuencia un incremento en este tipo de cánceres asociados con la radiación solar.

En un estudio realizado por Simonato [1989, citado en Mohar, 2003] se identificó un agente ambiental llamado erionita, es un mineral similar al asbesto, en tres ciudades de Turquía, esta asociación fue identificada por el agrupamiento de enfermos con este cáncer en la zona residencial o laboral.

- **Traumatismos:** Los traumatismos o golpes no son carcinógenos cuando ocurren, pero si hay un golpe sobre un cáncer que está iniciando su desarrollo, puede acelerar su crecimiento y expansión en otras zonas del cuerpo.

¿Qué tengo que hacer?

Todos estos factores que se mencionaron anteriormente nos ponen en riesgo de padecer cáncer, sin embargo, podemos hacer algo para disminuir la probabilidad de adquirir cáncer, entre esos encontramos: tener una alimentación alta en fibra, no excedernos con el consumo de calorías, comer más vegetales de hojas verdes y frutas, realizar ejercicio de forma moderada y no consumir alcohol ni tabaco.



Si necesitas más información: Teléfonos:

Hospital General de México: 2789-2000

Instituto Nacional de Cancerología: 5628-0400

Fundación Rebeca de Alba: 5536-6700

Páginas Web:

Instituto Nacional de Cancerología:

<http://www.incan.salud.gob.mx/>

American Cancer Society:

<https://www.cancer.org/es/>

Cancer.net:

<https://www.cancer.net/>

Hospital General de México:

<http://www.hgm.salud.gob.mx/>

Puedes ver los siguientes...

Vídeos:

(Ingresa la dirección en tu navegador favorito o utiliza un lector de códigos QR)



Castro, P. [Academia Play]. (2017, Septiembre 20). (¿Qué es el cáncer?) [Archivo de Vídeo]. Recuperado de:

<https://www.youtube.com/watch?v=74vGtH5fCTo>



[Mejor con Salud]. (2016, Abril 4). (¿Qué es el cáncer?) [Archivo de Vídeo]. Recuperado de:

https://www.youtube.com/watch?v=j2cD_c6Wy2s



Puedes ver los siguientes...



Libros y Artículos:

**De la Garza, J. y Juárez, P. (2014). El cáncer. Monterrey, México:
Universidad Autónoma de Nuevo León**



Puedes
descargarlo con el
siguiente código

**Goldman, A. (s.f). Manual de Enfermería Oncológica, Buenos Aires:
Argentina, Instituto Nacional de Cáncer**



Puedes
descargarlo con el
siguiente código

Mis Notas:

Tema 2:
**¿Qué es el cáncer
testicular?**

¿Que es el cáncer testicular?

El cáncer testicular es una neoplasia (formación de un tumor) maligna, se presenta como una **masa** dentro del testículo, por lo regular indolora, es más frecuentemente en los hombres de entre **20 y 35 años**, sin embargo, también se ha diagnosticado en grupos de edad menores a **16 años**. Este tipo de cáncer representa el 1% de tumores malignos en hombres en todo el mundo, sin embargo se ha reportado que su incidencia incremento en los últimos años.

Tan solo en México representa el 8.3% de todos los tumores en hombres, este tipo de cáncer está presente de cuatro a cinco veces más frecuente en raza blanca que en raza negra

Dichos tumores de testículo se dividen en tres grupos:

1. **Pronóstico favorable:** Esto quiere decir que le tumor se encuentra únicamente dentro del testículo, no se ha esparcido a otros órganos.
2. **Pronóstico intermedio:** Significa que el tumor se diseminó a otros órganos y los marcadores tumorales pasan levemente lo normal.
3. **Pronóstico precario:** En este diagnóstico el tumor está situado en el centro del tórax, entre los pulmones, el tumor ya se diseminó hasta otros órganos y el índice del marcador tumoral es alto.

Así que, estas masas tumorales que se encuentran dentro de los testículos, pueden permanecer ahí, o pueden realizar metástasis en cualquier otra parte del cuerpo.

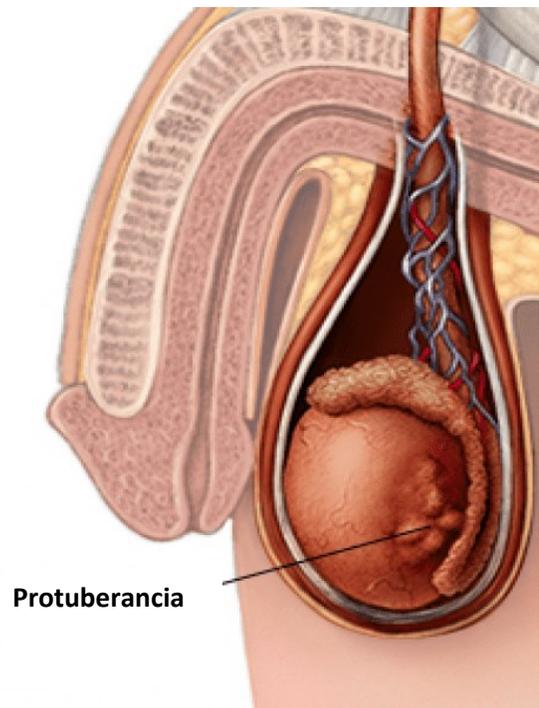
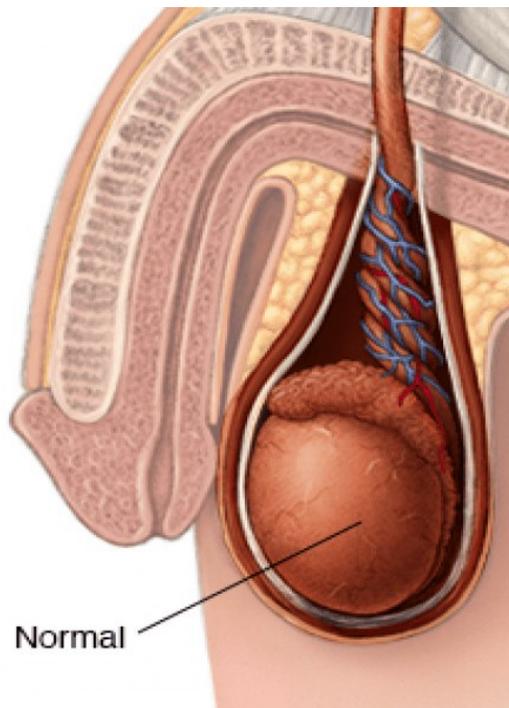




Señales de alerta en mi cuerpo



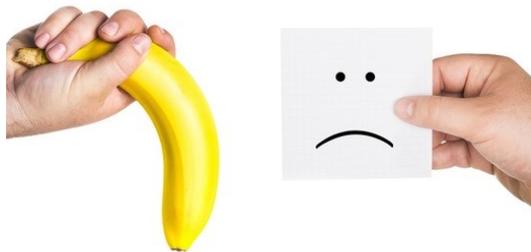
Existen ciertas señales de alerta en el cuerpo que nos anuncian que algo no anda del todo bien, por ello es importante poner atención a cada una de estas. En cuanto al cáncer testicular, las principales señales son el cambio anatómico en algunos de los testículos, (cambio en su forma, peso, color, textura, etc.) en algunos casos el tumor se acompaña de dolor, endurecimiento o alguna combinación de estos.



Señales de alerta en mi cuerpo

De igual forma, se puede experimentar dolor sin presencia de una masa tumoral, hay que tener en cuenta que muchas veces los síntomas se presentan cuando hay metástasis en el cuerpo, es decir, cuando el tumor se ha propagado a otros órganos afectando su funcionamiento, esta propagación produce compresión, ulceración o destrucción de un órgano, manifestándose como insuficiencias orgánicas, hemorragias, infección y dolor.

También se ha encontrado que en el cáncer testicular se da un aumento de la presión en la zona donde se encuentra el tumor ocasionando que haya retención urinaria, al igual que estos síntomas, se pueden presentar alteraciones en la sexualidad, aproximadamente el 90% de los pacientes con este cáncer presentan disfunciones sexuales, como pérdida del deseo sexual, dispareunia (dolor al tener relaciones sexuales) y disfunción eréctil.



Señales de alerta en mi cuerpo

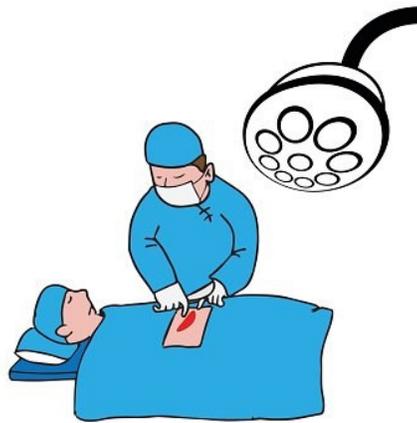
Por eso es importante siempre estar **ALERTA** en cualquier cambio que nuestro cuerpo o más específicamente los testículos puedan tener, así podemos saber que hacer y siempre apoyándonos de nuestros padres, hermanos, familiares o amigos que les tengamos confianza.

Recuerda que en la vida no estas solo y los problemas pesan menos cuando tenemos gente que nos quiere y nos apoya

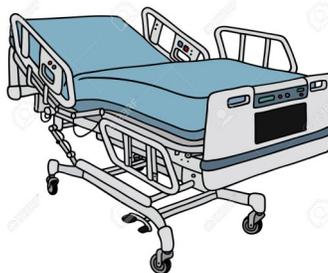


Formas de vencer al cáncer testicular

El tratamiento para el cáncer testicular es muy similar al que se da en otros tipos de cáncer, en este caso el procedimiento quirúrgico se llama orquiectomía que consiste en extirpar el testículo que tiene el tumor, ya sea de manera total o parcial, cuando se realiza de manera total también se extirpa el epidídimo y parte del cordón testicular, con el fin de evitar que el tumor se siga expandiendo.



En caso de que exista metástasis se utiliza la quimioterapia o radioterapia, así la orquiectomía, en conjunto con estas dos, son los tratamientos más eficaces para hacerle frente a este tipo de cáncer.



¿Qué pasa después del cáncer testicular?

Como en cualquier enfermedad, el cáncer testicular tiene **secuelas**, después de recibir tratamiento los pacientes se pueden enfrentar a temores, angustias y expectativas que deterioran su personalidad, reducen sus motivaciones e ilusiones, también pueden producirse trastornos de la imagen corporal, sentimientos de desagrado hacia sí mismo y hacia su pareja.



Las personas que sobreviven al cáncer testicular tienen un riesgo elevado de padecer estrés postraumático, depresión y ansiedad por la posibilidad que existe de tener una recaída en el cáncer o por el pensamiento recurrente de que su vida será más corta.



¿Qué pasa después del cáncer testicular?

Recuerda que es importante apoyarte con tus familiares y amigos, ellos siempre van a estar ahí para ti y tú para ellos



Si necesitas más información:

Teléfonos:

Hospital General de México: 2789-2000

Instituto Nacional de Cancerología: 5628-0400

Fundación Rebeca de Alba: 5536-6700

Páginas Web:

Instituto Nacional de Cancerología:

<http://www.incan.salud.gob.mx/>

American Cancer Society:

<https://www.cancer.org/es/>

Cancer.net:

<https://www.cancer.net/>

Hospital General de México:

<http://www.hgm.salud.gob.mx/>

Instituto Nacional de Cáncer:

<https://www.cancer.gov/espanol>

Puedes ver los siguientes...

Vídeos:

You Tube

(Ingresa la dirección en tu navegador favorito)

**Nucleos Medical Media. [2015, Enero 17]. (Cáncer de Testículo).
[Archivo de Vídeo]**



Puedes
descargarlo con el
siguiente código



Libros y Artículos:

Saavedra, D., Ramírez, C., Peña, G., Stoopan, M., Barois, V. & Kimura, Y. (2009). Cáncer de Testículo, *Anales de Radiología México*, 1, pp. 47-59

Puedes ver los siguientes...



Libros y Artículos:

Cambil, J. (2005). Efectividad del autoexamen y del screening en la detección del cáncer de testículo. *Index de Enfermería*, 14 (48), pp. 33-36.



Puedes
descargarlo con el
siguiente código



Gerson, R., Serrano, A. & Villalobos A. (1999). Cáncer testicular: Seguimiento a 15 años, *Revista médica del Hospital General de México*, 62 (1), pp. 16-21

Guillén, D., Garduño, A., Aristizábal, G., Flores, B. & Beltrán, N. (2017). Cáncer testicular. Testimonios de vida. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 7(3):57-64.

Meza, A. & Reina, K. (2017). *Influencia de la personalidad en la aparición del cáncer de testículo* (Tesis Licenciatura). Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador

Mis Notas:

Tema 3:
**¿Qué le pasa a mi
cuerpo?**

¿Qué le pasa a mi Cuerpo?

Cuando somos adolescentes experimentamos diversos cambios en nuestro organismo, esto porque pasamos de la infancia a la pubertad, dichos cambios son por lo general universales para todos, sin embargo estos puede variar de acuerdo al tiempo, la cultura y la situación socioeconómica.

En esta etapa de nuestra vida, experimentamos crisis, tensiones, sentimientos ambivalentes al asumirnos con una imagen nueva de nosotros mismos, es aquí donde nuestra sexualidad toma estructura a partir de nuestro rol social como hombre y mujer, aquí encontramos las relaciones sociales, el placer y la expresión del amor.

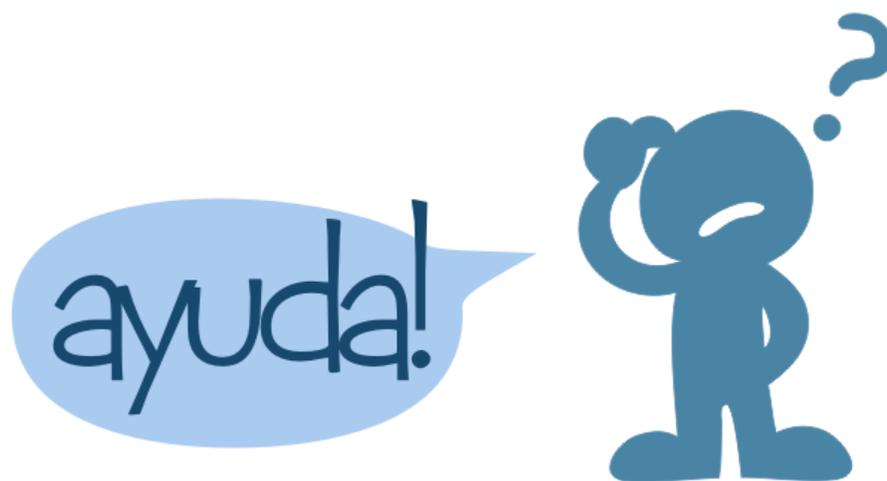
En algunos casos, puede pasar que tengamos alguna enfermedad, algunas de estas, dependen del estilo de vida, otras del ambiente, del rango de edad o por la herencia genética.



¿Cómo pido ayuda?

Es importante tener en cuenta que cuando notamos algún cambio fuera de lo normal en nuestro cuerpo debemos hacer algo al respecto, si no sabes cómo actuar puedes pedir ayuda a alguien de tu confianza ya sea tu familia o algún especialista en salud, además de pedir ayuda puedes hablar con tu pareja si notas que alguna de las señales de alerta se manifiestan en tu cuerpo o si eres mujer y las notas en tu pareja.

Sabemos que hay algunos temas que nos cuesta platicarlos con familiares, tu pareja o con los amigos, para ello existe la comunicación asertiva.



Asertividad

La asertividad es una habilidad social que utilizamos para comunicar que pensamos, sentimos y necesitamos, respetándose a sí mismos y a los demás. Hay que tener en cuenta que al momento de comunicarnos también podemos tener una conducta pasiva o agresiva, las cuales se describen de la siguiente manera:

Conducta pasiva: Se caracteriza por transgredir tus propios derechos al no ser capaz de expresar abiertamente opiniones, sentimientos y emociones respecto a una situación en particular. O en su defecto, cuando se expresan se hacen de una manera auto-derrotista y con disculpas de por medio, afín que las otras personas le puedan hacer caso. El comportarse dicha manera, trae ciertas consecuencias tanto para la persona que se está comportando pasiva como para los que están interactuando con ella, en el primer caso; la persona presenta falta de habilidades para comunicarse y no logra satisfacer sus necesidades. Para los demás, pueden sentirse confundidos puesto que no logran comprender lo que el otro quiere decir.



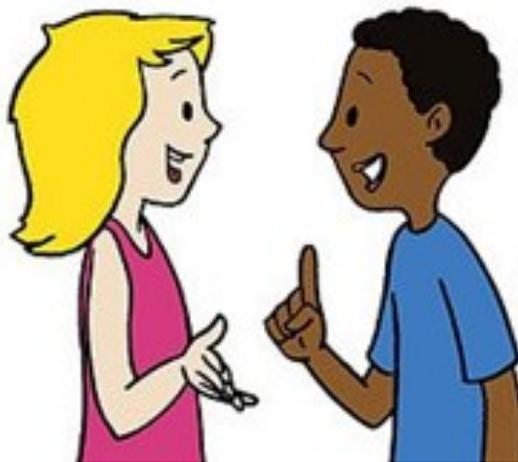
Conducta agresiva: En este tipo de conducta se transgreden los derechos de los demás respecto a sus opiniones, sentimientos, y emociones en una situación en particular. Las conductas agresivas pueden ser expresadas de manera indirecta; como gestos amenazantes y hostiles, y/ o directa, que involucran agresiones verbales, comentarios sarcásticos, rencorosos y murmuraciones, ambas tienen en común humillar o imponer su punto de vista, logrando que las personas que interactúan con ellos sean menos capaces de expresar sus opiniones, etc. Esto trae consecuencias no favorables a largo plazo hacia la persona que se comporta de manera agresiva, ya que, aunque en el momento sienta que domina y tiene el poder en la situación, más adelante se ganará el rechazo de las demás personas.



Conducta Asertiva

Ahora bien, para lograr ser asertivo(a) es necesario tomar en cuenta los siguientes puntos:

- Respeto a uno mismo
- Respeto a los demás
- Ser directo
- Ser honesto
- Ser pertinente
- Control emocional
- Saber decir
- Saber escuchar



Conducta Asertiva

Además de estos puntos debes tener presente que también es importante el lenguaje corporal para dar énfasis en las palabras sin agredir a terceras personas, por ejemplo:

- Mantener contacto ocular hacia la otra persona.
- Mantener el cuerpo erguido y relajado.
- Hablar de forma clara, audible y firme.
- No hablar con tonos de lamentación
- Para dar mayor énfasis, hacer uso de gestos y expresiones del rostro.

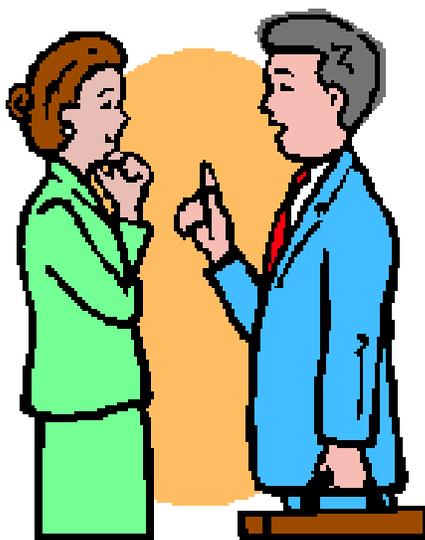


Conducta Asertiva

Además de estos puntos antes mencionados puedes utilizar una estrategia para que estructures tu información y puedas hacer la petición que necesitas para que expreses tus pensamientos y sentimientos respecto a la situación a la que te estás enfrentando, para llevarla a cabo escribe lo que quieres comunicar siguiendo estos cuatro puntos:

1. Describir de manera clara la situación que estamos viviendo.
2. Expresar los sentimientos o pensamientos personales, en primera persona, evitando acusar al otro.
3. Pedir ayuda o un cambio concreto de conducta.
4. Agradecer la atención del otro a nuestra petición.

Bien, ahora te será más fácil hablar de estos temas si lo pones en práctica.



Si necesitas más información:

Teléfonos:

Hospital General de México: 2789-2000

Instituto Nacional de Cancerología: 5628-0400

Fundación Rebeca de Alba: 5536-6700

Páginas Web:

Instituto Nacional de Cancerología:

<http://www.incan.salud.gob.mx/>

American Cancer Society:

<https://www.cancer.org/es/>

Cancer.net:

<https://www.cancer.net/>

Hospital General de México:

<http://www.hgm.salud.gob.mx/>

Instituto Nacional de Cáncer:

<https://www.cancer.gov/espanol>

Puedes ver los siguientes...

Vídeos:



(Ingresa la dirección en tu navegador favorito utiliza un lector de códigos QR)

Tonix, M. [2013, Noviembre 21]. (¿Qué es ser adolescente?) [Archivo de Vídeo]



Puedes
descargarlo con el
siguiente código



Libros y Artículos:

**Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2002).
Adolescencia: Una Etapa Fundamental, Nueva York, Estados
Unidos**

Puedes ver los siguientes...



Libros y Artículos:

República del Salvador. (s.f.) Estilos de Vida Saludable.



Puedes
descargarlo con el
siguiente código

Bellver, A. & Verdet H. (2015). Adolescencia y Cáncer, *PSICOONCOLOGÍA*, 12(1). pp. 141-156

Lisker, R. “Las causas del cáncer. I. Genéticas”, en Pérez, R. (Compilador), El cáncer en México, D.F., México, El Colegio Nacional, 2003, pp. 93-102

Mohar, A. “Las causas del cáncer. II. Ambientales”, en Pérez, R. (Compilador), El cáncer en México, D.F., México, El Colegio Nacional, 2003, pp. 103-128

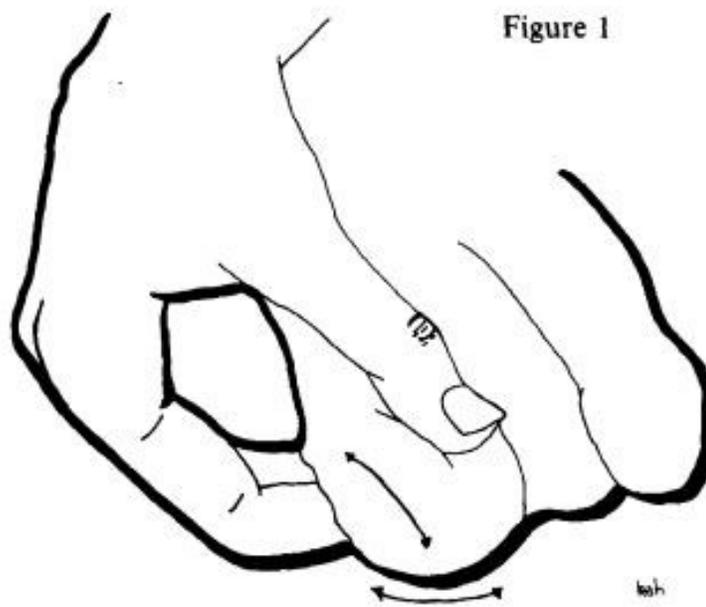
Mis Notas:

Tema 4:

**¿Qué es el examen de
autoexploración
testicular?**

¿Que es el examen de autoexploración testicular?

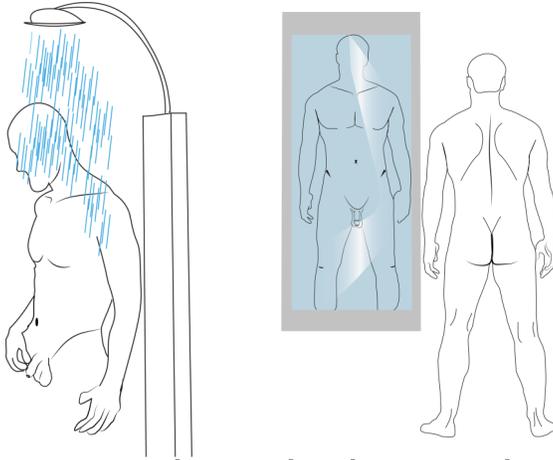
El examen de autoexploración testicular será tu mejor aliado para prevenir la enfermedad del cáncer testicular, este examen consiste en seguir una serie de pasos una vez al mes, para que puedas estar alerta de los posibles cambios en tu cuerpo, se recomienda que lo realices justo después de una ducha ya que es cuando los músculos del escroto se encuentran relajados por lo que te será mas fácil detectar cualquier cambio en los testículos



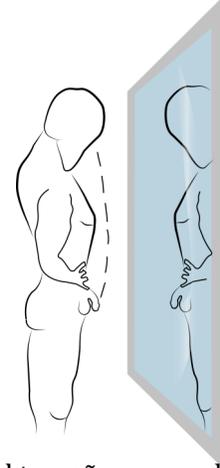
¿Cómo hacerlo?

Los pasos son los siguientes:

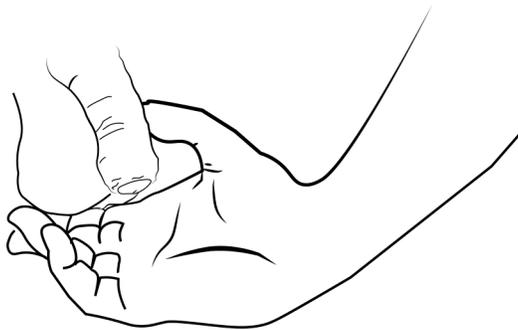
1. Tomar una ducha o pararse desnudo frente al espejo



2. Observar el escroto



3. Sostener escroto con la mano derecha o izquierda y detecta si hay algún bulto, crecimiento anormal, alta sensibilidad o hinchazón en la piel del mismo.



4. Sentir el tamaño y peso del testículo derecho



5. Sentir tamaño y peso del testículo izquierdo



¿Cómo hacerlo?

Los pasos son los siguientes:

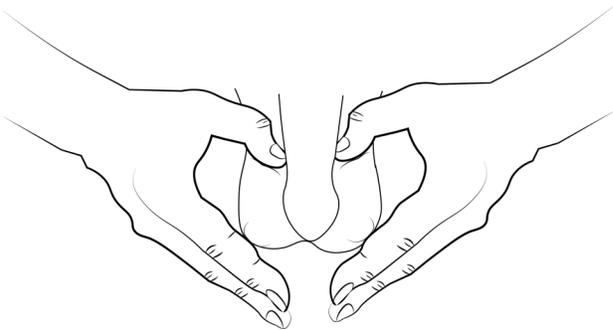
6. Colocar el testículo derecho entre el pulgar y los demás dedos



8. Colocar el testículo izquierdo entre el pulgar y los demás dedos



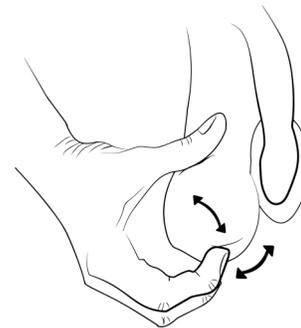
10. Detectar si hay un cambio de tamaño



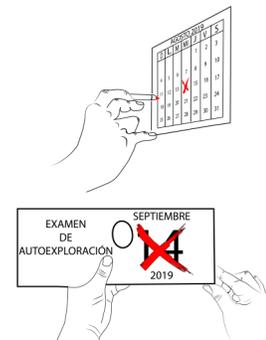
7. Hacer movimientos circulares con los dedos en busca de protuberancias o dolor



9. Hacer movimientos circulares con los dedos en busca de protuberancias o dolor



11. Repetir todos los pasos anteriores una vez al mes



Muy bien, ahora ya sabes que es el cáncer testicular y como prevenirlo, te agradecemos que te hayas tomado el tiempo para leer este manual, ahora platica con tus familiares y amigos para que conozcan más sobre este tema y que esta información llegue a otras personas, así podremos prevenir esta enfermedad y salvar más vidas, gracias por tu tiempo, cuídate mucho y cuida a los que te rodean.

Gracias



Si necesitas más información:

Teléfonos:

Hospital General de México: 2789-2000

Instituto Nacional de Cancerología: 5628-0400

Fundación Rebeca de Alba: 5536-6700

Páginas Web:

Instituto Nacional de Cancerología:

<http://www.incan.salud.gob.mx/>

American Cancer Society:

<https://www.cancer.org/es/>

Cancer.net:

<https://www.cancer.net/>

Hospital General de México:

<http://www.hgm.salud.gob.mx/>

Instituto Nacional de Cáncer:

<https://www.cancer.gov/espanol>

Puedes ver los siguientes...

Vídeos:



(Ingresa la dirección en tu navegador favorito o utiliza un lector de códigos QR)

Fundación Rebecca de Alba [2011, Mayo 24]. (¿Qué rollo con tus huevos?). [Archivo de Vídeo]



Puedes descargarlo con el siguiente código



Libros y Artículos:

Guillén, D., Garduño, A., Aristizábal, G., Flores, B. & Beltrán, N. (2017). Cáncer testicular. Testimonios de vida. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 7(3):57-64.

Puedes ver los siguientes...



Libros y Artículos:

Meza, A. & Reina, K. (2017). *Influencia de la personalidad en la aparición del cáncer de testículo* (Tesis Licenciatura). Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador

Muñoz, C. (2012). Significado de la sexualidad en adultos jóvenes sometidos a quimioterapia por neoplasia testicular, *Ciencia y Enfermería*, 18 (2), pp. 101-110

Suárez, V. (2016). *Aspectos psicológicos que se movilizan frente al diagnóstico y tratamiento del cáncer testicular* (Tesis Licenciatura). Universidad de la República, Montevideo, Uruguay

Toasa, I. & Sánchez, D. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen testicular en estudiantes de la carrera de enfermería* (Tesis Licenciatura). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador

Mis Notas: