



UNIVERSIDAD
DE GUANAJUATO

Campus Celaya-Salvatierra

División de Ciencias de la Salud e Ingenierías

Autoexploración mamaria: no es exclusiva de mujeres

Proyecto de intervención

Presenta:

L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz

A handwritten signature in white ink, appearing to read 'L. Murguía'.

Director:

Dra. Mayra del Carmen Ortega Jiménez

A handwritten signature in white ink, appearing to read 'M. Ortega'.

Celaya, Gto., Diciembre 2025

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
I. ANÁLISIS SITUACIONAL	3
1.1 Ubicación institucional y organizacional	3
1.2 Descripción funcional.....	6
1.3 Problemática general	9
1.4 Prioridades	11
II. PROBLEMA SELECCIONADO	13
2.1 Descripción del problema.....	13
2.2 Causas.....	15
2.3 Consecuencias	17
2.4 Posibles soluciones	18
III. PROYECTO DE INTERVENCIÓN	20
3.1 Enunciado	20
3.2 Objetivo general	20
3.3 Objetivos específicos.....	20
3.4 Justificación	20
3.5 Plan de acción.....	22
3.6 Cronograma	25
3.7 Presupuesto y recursos.....	25
3.8 Criterios de evaluación	26
IV. GESTIÓN DEL PROYECTO	29
4.1 Estrategia para la presentación y venta del proyecto.....	29
4.2 Estrategias para lograr el involucramiento	30
4.3 Estrategias para vencer las resistencias	31
V. RESULTADOS	32
5.1 Implementación del proyecto	32

5.2 Evaluación	39
VI. VENTAJAS Y LIMITACIONES.....	44
VII. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....	46
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
IX. ANEXOS	53
Anexo 1. Acuse de solicitud	53
Anexo 2. Instrumento conocimiento de autoexploración mamaria en varones.....	54
Anexo 3. Lista de asistentes primera sesión	55
Anexo 4. Lista de asistentes segunda sesión	56
Anexo 5. Constancia de cumplimiento.....	57
X. APÉNDICES	58
Apéndice 1. Plan de acción.....	59
Apéndice 2. Oficio de solicitud	60
Apéndice 3. Cartel de difusión	61
Apéndice 4. Consentimiento informado.....	62
Apéndice 5. Cedula de datos sociodemográficos	63
Apéndice 6. Sesión 1	64
Apéndice 7. Sesión 2	70
Apéndice 8. Evaluación de la intervención	75

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Escudo Institucional.....	3
Figura 2. EPRR plantel Purísima.....	4
Figura 4. Organigrama.....	5
Figura 4. Esquema de priorización de problemas.....	12
Figura 5. Árbol del problema	19

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de las causas.....	16
Tabla 2. Clasificación de las consecuencias	17
Tabla 3. Plan de acción	23
Tabla 4. Posibles resistencias y estrategias para superarlas.....	31
Tabla 5. Características Sociodemográficas	39
Tabla 6. Conocimientos generales	40
Tabla 7. Resultados del instrumento	40

INTRODUCCIÓN

El proyecto de intervención titulado *Exploración mamaria: no es exclusiva de mujeres*, tiene por finalidad visibiliza y promover la autoexploración mamaria masculina, la cual es una técnica atribuida al género femenino, por ello el objetivo de este trabajo pretende visibilizar la autoexploración mamaria en hombres como método de diagnóstico oportuno del tumor maligno de la mama.

El tumor maligno de la mama en hombres representa cerca del 1% del total de casos y su diagnóstico suele realizarse de manera tardía, esto debido a la falta de información, a los factores culturales y a los estigmas sociales (1,2).

La mayoría de los hombres desconocen la posibilidad de desarrollar este padecimiento, por tanto, al momento del diagnóstico se encuentran en fases muy avanzadas de la enfermedad, lo que complica la recuperación (2,3).

El desarrollo de este trabajo está basado en la literatura científica disponible, siguiendo las recomendaciones de los organismos internacionales de salud respecto a la intervención para la detección oportuna del tumor maligno de la mama, está dirigida a hombres adolescentes con el fin de modificar su perspectiva mediante campañas de sensibilización para la autoexploración mamaria, en el mismo sentido, se pretende involucrar a las instituciones de salud pública en la difusión de esta intervención para promover una cultura de autocuidado en los hombres que pocas veces se realiza.

El presente documento comprende a detalle el proyecto de intervención estructurado de la siguiente manera: en el apartado de análisis situacional se presenta un contexto general del tumor maligno de la mama en ambos géneros, haciendo énfasis en el género masculino, el cual incluye datos epidemiológicos que dan sustento teórico para llevar a cabo esta intervención, aunado a eso, se identifican las barreras sociales y culturales que evitan la atención oportuna para el tratamiento de la enfermedad (2,4); en el problema seleccionado, a partir del análisis situacional, se delimita la problemática central que es la falta de conocimiento de los hombres por la autoexploración mamaria para la detección oportuna del tumor maligno de la mama, su repercusión en la salud y el pronóstico de la enfermedad (5); en el proyecto de intervención se desarrolla la propuesta orientada en la sensibilización del tumor maligno de la mama en dicha población, así como la detección oportuna por medio de

la autoexploración mamaria, la cual está acompañada de una evaluación para conocer el impacto de la intervención (6); y finalmente, en la gestión del proyecto se mencionan los elementos logísticos por etapas para la implementación de la intervención, se mencionan los recursos humanos y materiales necesarios.

Este proyecto de intervención da respuesta a la omisión de prácticas de autocuidado por parte las dependencias de salud, señalando la importancia de incluir a los hombres en las campañas de detección oportuna y que no sean exclusivas para mujeres (7,8). Por tanto, la intervención *Exploración mamaria: no es exclusiva de mujeres*, pretende ser una propuesta que va más allá de las estrategias tradicionales que apuestan por la prevención equitativa y desestigmatización del tumor maligno de la mama en población masculina.

I. ANÁLISIS SITUACIONAL

1.1 Ubicación institucional y organizacional

En el contexto educativo, los adolescentes carecen de prácticas de autocuidado y medidas de salud preventiva (9), tratándose del tumor maligno de la mama, este desconocimiento se debe a los estigmas sociales y a la limitada información disponible que existe.

En este contexto, la Escuela Preparatoria Regional del Rincón (EPRR) (figura 1), representa una dependencia estratégica para el desarrollo de la intervención la cual está orientada a la promoción y detección oportuna del tumor maligno de la mama mediante la autoexploración mamaria, está ubicada en el boulevard Ojo de Agua S/N, Barrio de Guadalupe, en el municipio de San Francisco del Rincón, Guanajuato (figura 2 y 3).

Es una institución de educación pública de nivel medio superior que ofrece una formación académica integral a adolescentes oriundos de la región.

Figura 1. Escudo Institucional



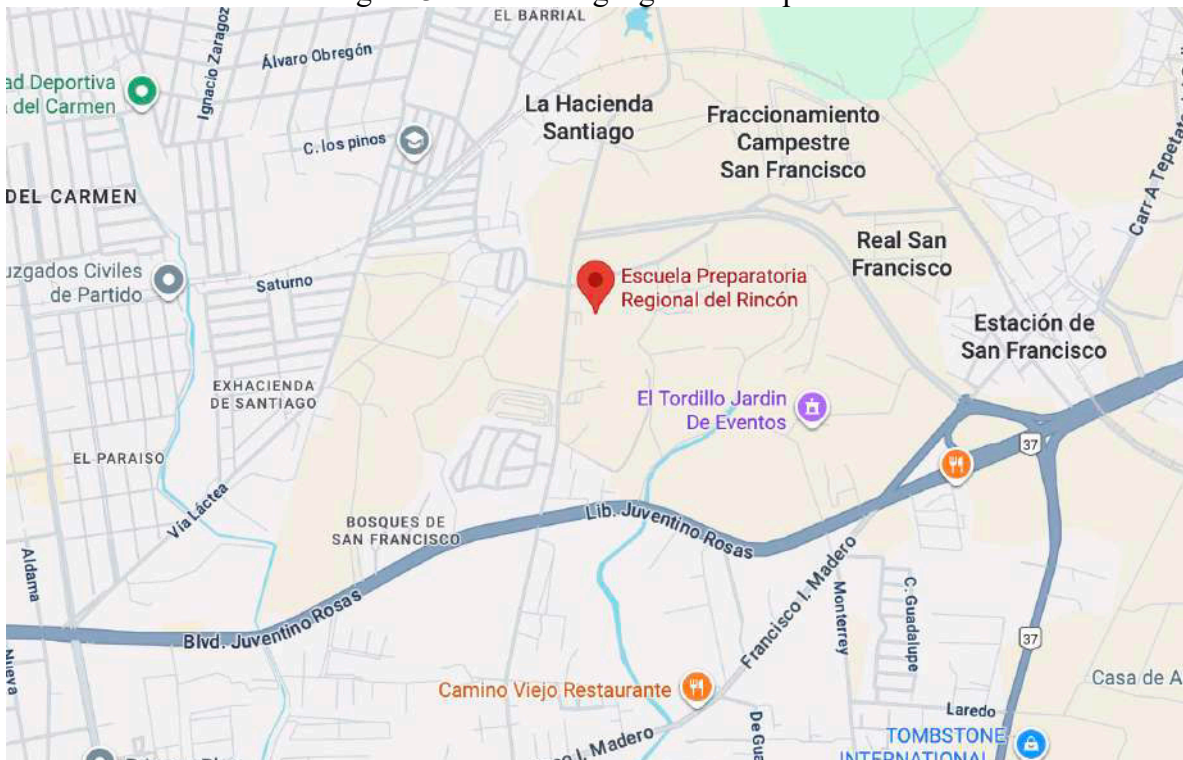
Fuente: Internet

Figura 2. Escuela Preparatoria Regional del Rincón



Fuente: Autoría Propia

Figura 3. Ubicación geográfica del plantel

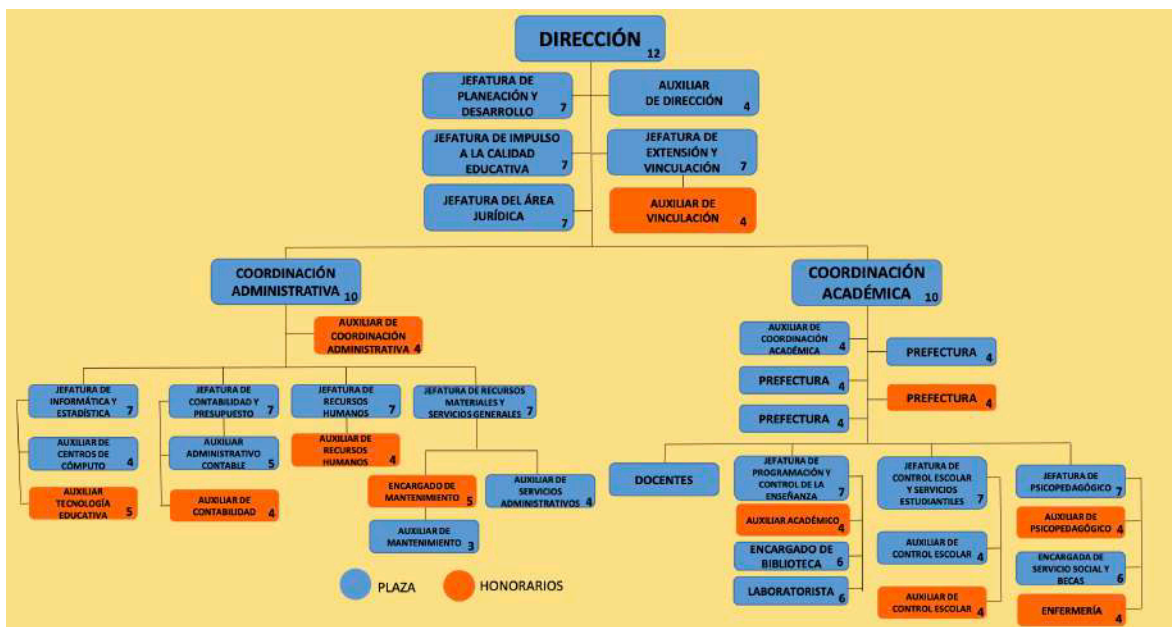


Fuente: Google Maps, Internet

El plantel cuenta con matrícula de 1538 estudiantes de municipios aledaños y una plantilla laboral de 95 personas (figura 4) distribuidas entre el personal docente, administrativo y directivo, tiene una infraestructura educativa que incluye aulas de clases, laboratorios multidisciplinares, salas audiovisuales, biblioteca, auditorio, patios y canchas deportivas de

fútbol y basquetbol permitiendo tanto actividades académicas como extracurriculares orientadas a la formación integral de los estudiantes.

Figura 4. Organigrama



Fuente: Unidad de Transparencia de la Escuela Preparatoria Regional del Rincón

Misión:

Formamos jóvenes íntegros y comprometidos con la sociedad, a través de una educación de calidad.

Visión:

Ser la mejor preparatoria de la región, por la calidad integral de sus alumnos y egresados.

La institución se rige bajo los valores de responsabilidad, respeto, honestidad y equidad.

La intervención se llevará a cabo en coordinación con el área de psicopedagógico, quienes realizan acciones orientadas en fomentar hábitos educativos y saludables con el fin de prevenir los factores de riesgo.

1.2 Descripción funcional

En la Escuela Preparatoria Regional del Rincón cada puesto dentro del organigrama cumple con funciones específicas y complementarias que permiten el adecuado funcionamiento académico, administrativo y operativo del plantel.

Por su parte la *dirección* tiene la responsabilidad de dirigir y supervisar todas las actividades institucionales, administrativas, académicas y operativas, así como representar a la institución ante autoridades y la comunidad educativa, garantizando el cumplimiento de la misión, visión y valores, cuenta con un *auxiliar de dirección* el cual brinda apoyo directo a la Dirección en tareas administrativas, gestión documental y coordinación interna.

De la dirección dependen cuatro jefaturas, las cuales son la *jefatura de planeación y desarrollo* la cual se encarga de diseñar, coordinar y evaluar los programas y proyectos institucionales para impulsar el desarrollo organizacional y académico, asegurando el logro de objetivos estratégicos; la *jefatura de impulso a la calidad educativa* supervisa la implementación de procesos de mejora continua, evaluación educativa y normatividad para elevar la calidad del servicio educativo; la *jefatura del área jurídica* brinda asesoría legal, gestiona trámites normativos y garantiza el cumplimiento de leyes y reglamentos en la institución; y la *jefatura de extensión y vinculación* coordina la relación con organismos externos, promueve convenios, prácticas profesionales, servicio social y proyectos que vinculan a la institución con la comunidad y el sector productivo, la cual cuenta con un *auxiliar de vinculación* quien apoya estas actividades, gestionando la comunicación y seguimiento con las entidades externas.

Asimismo dependen dos coordinaciones, la administrativa y la académica; por un lado la *coordinación administrativa* gestiona los recursos humanos, materiales, financieros y logísticos para el funcionamiento adecuado de la institución, apoyada por el *auxiliar de coordinación administrativa*, quien colabora en estas funciones y en el control de inventarios y documentación.

La coordinación administrativa cuenta con cuatro jefaturas; la *jefatura de informática y estadística* administra los sistemas tecnológicos y de información, recolectando y analizando datos para la toma de decisiones, la cual cuenta con un *auxiliar de centro de cómputo* y un *auxiliar de tecnología educativa* quienes brindan soporte técnico y acompañamiento en el uso de herramientas tecnológicas en la enseñanza; la *jefatura de contabilidad y presupuesto*

supervisa la administración financiera, el manejo presupuestal y la elaboración de informes contables, con apoyo del *auxiliar administrativo contable* y el *auxiliar de contabilidad* en tareas de registro y control financiero; la *jefatura de recursos humanos* es responsable de la gestión del personal, reclutamiento, capacitación, evaluación y bienestar laboral, apoyada por el *auxiliar de recursos humanos*; la *jefatura de recursos materiales y servicios generales* administra los bienes, materiales y servicios de la institución, supervisando el mantenimiento y limpieza, con apoyo del *encargado de mantenimiento* y el *auxiliar de mantenimiento*; el *auxiliar de servicios administrativos* colabora en tareas operativas para el funcionamiento diario de la institución.

Por otro lado, la *coordinación académica* organiza, supervisa y evalúa las actividades docentes, planes de estudio y programas académicos, asistida por el *auxiliar de coordinación académica*; la *prefectura* mantiene el orden, disciplina, supervisión de asistencia y seguridad dentro del plantel; los *docentes* planifican e imparten clases, evalúan a los estudiantes y participan en actividades escolares que contribuyen al aprendizaje integral.

De esta misma dependen tres jefaturas, la *jefatura de programación y control de la enseñanza* coordina la organización de horarios, asignación de grupos y seguimiento académico, apoyada por el *auxiliar académico*; el *encargado de biblioteca* gestiona el acervo bibliográfico, promueve el hábito de la lectura y apoya la consulta de recursos educativos; el *laboratorista* supervisa y mantiene los laboratorios, facilitando el desarrollo de prácticas científicas y técnicas; la *jefatura de control escolar y servicios estudiantiles* administra los procesos de inscripción, certificación, trámites escolares y servicios al estudiante, con apoyo del *auxiliar de control escolar*. La *jefatura psicopedagógica* ofrece atención, asesoría y seguimiento a estudiantes con necesidades educativas especiales o dificultades de aprendizaje, asistida por el *auxiliar psicopedagógico*; cuenta con una *encargada de servicio social y becas* quien coordina los programas de servicio social, apoyo económico y becas para estudiantes; finalmente, el área de *enfermería* brinda atención médica básica, prevención y promoción de la salud al personal y estudiantes, contribuyendo al bienestar integral de la comunidad escolar.

El L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz, es estudiante de cuarto quinto de la Maestría en Ciencias de Enfermería de la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías del Campus

Celaya Salvatierra de la Universidad de Guanajuato, mantiene una relación significativa con el Escuela Preparatoria Regional del Rincón desde el 2023, quien laboró desempeñándose como enfermero del plantel, bajo la coordinación de la jefatura del departamento psicopedagógico.

Durante su labor, realizó diversas actividades en pro de la divulgación en temas de salud, como cáncer de mama, enfermedades cardíacas, capacitaciones en primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar, permitiendo una involucración activa en el desempeño de sus funciones.

Durante el contacto con la institución, el sustentante ha desarrollado habilidades en la promoción de la salud, por medio del trabajo colaborativo y permitiendo crear lazos que fortalecen el perfil de egreso de los profesionales de la salud.

Aun con la relación que existe entre el sustentante y la institución pueden llegar a presentarse algunas limitaciones que pueden influir en el desarrollo de la intervención.

Primeramente, al tratarse de una intervención de autoexploración mamaria, es posible que se presenten algunas barreras culturales o estigmas sociales relacionados a la temática, dado que no existe mucha información al respecto y no es muy conocido en la población en que se abordará, generando resistencia tanto en la gestión como en el desarrollo de la intervención. En el mismo sentido, el hecho de que el sustentante ya no forma parte del personal de la institución podría existir algunas limitaciones por parte de esta, pues es necesario un espacio adicional para llevar a cabo la intervención, así como disponer de tiempo y recursos, quedando a total disposición del equipo directivo, así como del personal docente.

Asimismo, el disponer del tiempo de los estudiantes complica un poco el desarrollo de la intervención, dado que los alumnos realizan sus actividades escolares y extracurriculares mientras se encuentran en la institución, complicando la asistencia continua a las sesiones, además de que la intervención debe plantearse de acuerdo con los tiempos institucionales, lo que implica ajustarse al calendario escolar, con previa autorización.

Finalmente, la implementación del proyecto podría verse limitada por los recursos humanos y materiales, pues el sustentante es quien debe financiar por completo el desarrollo de esta.

1.3 Problemática general

Los estudiantes de nivel medio superior se encuentran en una etapa crucial de su desarrollo, desde el punto de vista biológico, están atravesando por la transición de la pubertad hacia la adolescencia presentando cambios hormonales significativos que afectan tanto físicamente como emocionalmente, pues durante este periodo comienza la producción de testosterona y otras hormonas sexuales que se encuentran vinculadas a su desarrollo (10).

A nivel psicoemocional, se encuentran en búsqueda de su identidad persona, su autonomía y autoestima, lo que los vuelve muy vulnerables a la presión social, el rechazo y la comparación con sus mismos compañeros, representa una etapa crucial por los constantes cambios de ánimo emocional, así como la alta prevalencia de la ansiedad, pues se encuentran influenciados por la falta de aprobación social (11), incluso la autoestima y la búsqueda de identidad se encuentran estrechamente correlacionadas con el bienestar emocional (12).

Por otro lado, en el aspecto social están en el proceso de convertirse en personas adultas con obligaciones y responsabilidades, con una necesidad constante de pertenencia, sin embargo, son personas que aún dependen de figuras adultas que guían su conducta para prevenir actividades de riesgo (13)

Estas características convierten a los adolescentes en una población vulnerable ante diversas situaciones que afectan su bienestar integral (14), entre las que destacan las siguientes:

La salud mental representa uno de los principales problemas que acogen a los adolescentes, pues a nivel mundial se estima que aproximadamente el 14% de los jóvenes con edades que oscilan entre los 10 y 19 años presentan algún tipo de trastorno emocional, dentro de los que destacan la depresión, la ansiedad y la ideación suicida (15). En México, la depresión es de los principales factores para desarrollar ansiedad, malestar emocional y comportamientos suicidas entre los adolescentes (16). Dentro de este ámbito emocional, se encuentra el estrés escolar y la presión académica, que influyen en la autoestima de los adolescentes, generando un estado emocional inestable (17).

Por otro lado, la violencia y el acoso escolar, incrementa notablemente el riesgo de ansiedad y depresión para la persona que lo está padeciendo (18). Del mismo modo, la violencia de género ha incrementado en entornos escolares, así como la violencia digital (19).

En cuanto a la educación sexual, los adolescentes carecen de información, pues se dejan llevar por los mitos y la mala información a la que tienen acceso, desencadenando embarazos

a temprana edad, infecciones de transmisión y prácticas sexuales de riesgo, lo cual limita su capacidad de tomar decisiones de manera informada sobre su salud sexual y reproductiva (20).

En el mismo sentido, en México alrededor del 20% de los adolescentes han consumido o han tenido contacto directo con algún tipo de sustancia como el tabaco y el alcohol, y cerca del 10% han consumido alguna droga ilícita antes de la mayoría de edad (21), dichas conductas generalmente están asociadas a la presión social o la búsqueda de pertenencia, así como un mecanismo de defensa ante los problemas tanto familiares como sociales.

Otro problema, aunque se presenta menos frecuente en los hombres, son los problemas alimentarios y de imagen corporal debido a la insatisfacción corporal e impulsada por estereotipos de masculinidad publicitarios (22).

Finalmente, la deserción escolar y el bajo rendimiento académico son problemas a los que más se enfrentan los jóvenes que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad socioeconómica, pues sus preocupaciones se centran más en su situación de vida que en la propia escuela, asimismo, la violencia familiar y la falta de apoyo representan otras vertientes que intervienen en el aprovechamiento académico, afectando la culminación de los estudios y la deserción de metas personales y académicas (23).

Un aspecto crítico de los adolescentes es la falta de interés por los servicios de salud preventiva el acercamiento con estos, pues la mayoría de los adolescentes varones no acuden a revisiones médicas y mucho menos participan en campañas de prevención y detección oportuna dado al temor o la vergüenza, lo que complica el cuidado adecuado de su salud (24). De acuerdo con lo anterior, la baja participación de los adolescentes en campañas de detección y la influencia de los estigmas sociales y culturales, la autoexploración mamaria no es algo que realicen de manera habitual, incluso son prácticas que nunca han realizado, pues la mayoría desconoce que el tumor maligno de la mama también puede afectar a los hombres, disminuyendo de este modo las acciones de detección oportuna (25).

El análisis conjunto de todas estas problemáticas que acogen a los estudiantes de nivel medio superior varones requiere de acciones inmediatas que apuesten por una atención integral que incluya la parte emocional, académica, social y bienestar físico por medio de la salud.

Realizar una intervención en adolescentes de nivel medio superior resulta indispensable debido a la alta vulnerabilidad a la que están expuestos y a la escasa visibilidad que se les da en programas de prevención en salud con un enfoque de género, pues su etapa de desarrollo es moldeable para intervenir de manera oportuna con programas que apuesten al desarrollo de hábitos saludables ante las problemáticas que presentan como los trastornos mentales, la violencia, el consumo de sustancias, la desinformación en temas de sexualidad, para atender sus necesidades y de este modo impactar de manera positiva en su desarrollo académico. Por tanto, incluir temas de prevención como la autoexploración mamaria en hombres les proporciona herramientas de autoconocimiento, rompiendo con estigmas sociales y culturales y visibilizando la salud masculina como una parte integral.

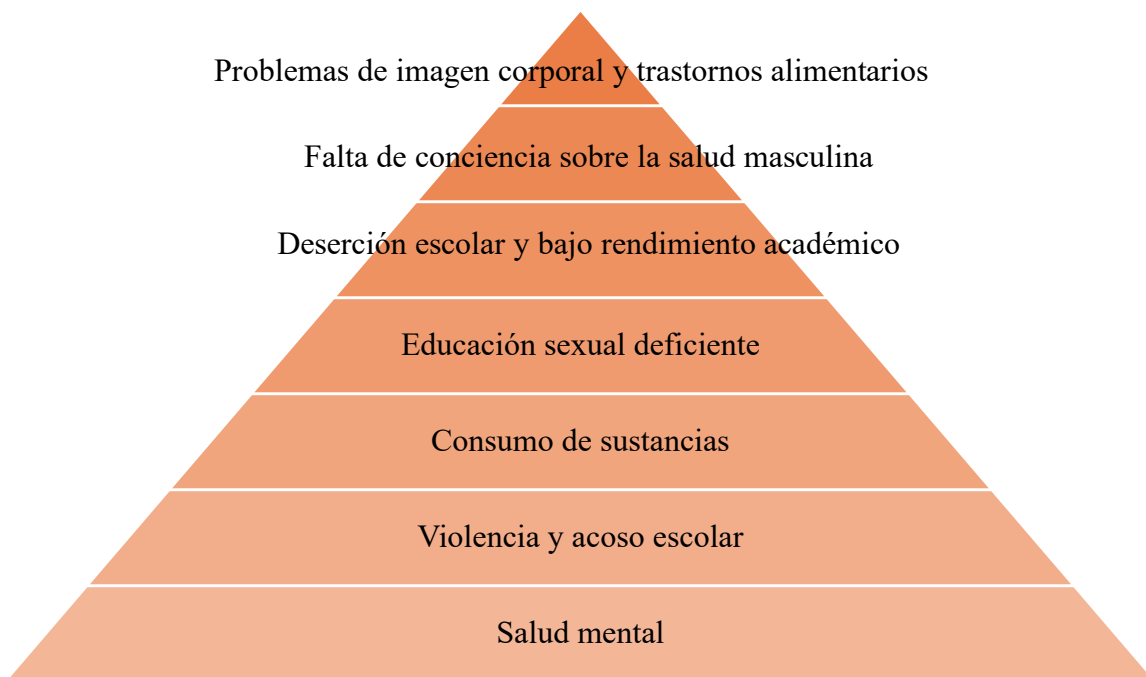
1.4 Prioridades

De acuerdo con los problemas identificados a los que se enfrentan los hombres estudiantes de nivel medio superior, se realizó la priorización de la manera en que deberían ser atendidos (figura 4).

1. Salud mental (depresión, ansiedad, ideación suicida, estrés académico), los problemas emocionales representan una amenaza directa contra el bienestar físico y la vida misma, la prevalencia de dichos trastornos emocionales justifica una atención inmediata, pues llevan a incurrir en autolesiones o incluso el suicidio.
2. Violencia y acoso escolar (física, verbal, psicológica, digital o de género), la frecuencia de estas conductas en la víctima afecta profundamente su salud emocional y sus relaciones con terceros, perpetuando el sufrimiento y la exclusión de las personas.
3. Consumo de sustancias (alcohol, tabaco, drogas ilícitas), es un problema que trae consecuencias graves a corto y largo plazo sobre la salud física, mental y social, además de ser un conductor ante otros factores de riesgo, lo cual puede culminar con la vida de quien las consume o ejercer violencia contra la familia.

4. Educación sexual deficiente (embarazo adolescente, ITS), la falta de información fiable en salud sexual expone a los adolescentes a tener conductas sexuales de riesgo, truncando de este modo sus proyectos personales y de vida.
5. Deserción escolar y bajo rendimiento académico, es consecuencia del cumulo de problemas subyacentes, que si no llegan a ser atendidos reducen significativamente las oportunidades laborales y profesionales
6. Falta de conciencia sobre la salud masculina (autoexploración mamaria), la invisibilidad de acciones de detección oportuna ante las diversas enfermedades y específicamente del tumor maligno de la mama, obstaculiza las posibilidades de un tratamiento adecuado.
7. Problemas de imagen corporal y trastornos alimentarios.

Figura 4. Esquema de priorización de problemas



Fuente: Elaboración propia

II. PROBLEMA SELECCIONADO

2.1 Descripción del problema

El tumor maligno de la mama representa parte de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, pues ha presentado una alta prevalencia, siendo el tipo de cáncer con mayor incidencia, con una alta tasa de mortalidad en mujeres (26).

El tumor es una neoplasia maligna donde las células epiteliales de la mama se comienzan a multiplicar de manera anormal, su presentación comienza con un tumor palpable indoloro y su etiología es multicausal (27,28). Los tumores localmente avanzados producen cambios en la piel, como retracción del pezón, piel naranja, ulceración, entre otros; en estos casos es más frecuente la presencia de adenopatías regionales y metástasis (28).

Históricamente el tumor maligno de la mama se ha considerado como una patología exclusiva del género femenino, sin embargo, dicho padecimiento afecta de igual manera a los hombres, aunque es menos frecuente, pues a nivel mundial el tumor maligno de la mama en hombres representa el 1% del total de casos diagnosticados, mostrando un incremento progresivo en los últimos años (2).

Para el año 2020 el tumor maligno represento una tasa global de 0.5 a 1 casos por cada 100 000 hombres, en Estados Unidos hubo un incremento de 0.9 en 1980 a 1.32 casos por cada 100 000 hombres para el año 2017, afectando a hombres mayores de 60 años en países desarrollados (2).

Por otro lado, en América Latina, en los países como Brasil, Colombia y Argentina se observó una tendencia creciente en casos del tumor maligno de la mama entre los años 1990 y 2021, determinado por factores de riesgo como envejecimiento, obesidad, sedentarismo, antecedentes familiares del tumor maligno de la mama entre otros (29).

Particularmente en México para el año 2023 la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud reporto un total de 584 casos nuevos del tumor maligno de la mama en hombres, presentando un incremento en comparación con el año anterior (30).

Parte de las principales complicaciones del tumor maligno de la mama en varones es el diagnostico tardío, ya que, al momento de ser detectado suele encontrarse en etapas avanzadas o con indicios de metástasis, se estima que entre el 50 y 75% del total de casos se

diagnostica en etapas avanzadas y de estos el 50% de los casos presenta invasión ganglionar (31,32).

Por otro lado, en países de bajos ingresos, aproximadamente el 25% de los casos del tumor maligno de la mama en hombres al momento de diagnosticarse ya presentan metástasis (33), lo cual esta acompañado a peores pronósticos de recuperación, manteniendo una esperanza de vida de 5 años solo en el 72% de los casos e incluso en algunos países solo el 57% de los hombres presenta una esperanza de vida (34).

De acuerdo con lo anterior, hay diversos factores que influyen en que el tumor maligno de la mama en varones sea diagnosticado de manera tardía, primeramente, podría deberse a la escasa información y sobre todo al desconocimiento que hay en el género masculino, así como la percepción del riesgo que puede representar, los estigmas sociales y de género, complicando de este modo una detección oportuna. Un estudio realizado en estudiantes universitarios mexicanos reporto que el 90% de los hombres desconocían que podían desarrollar este padecimiento y solo el 5% conocían las técnicas de autoexploración mamaria (35).

Se estima que, entre el 15% y 20% de los varones cuentan con antecedentes familiares del tumor maligno de la mama, lo que podría asociarse a la mutación de los genes BRCA2 y BCRA1, que en conjunto con otros factores de riesgo podrían llegar a padecerlo (36).

En conclusión, la carga genética por antecedentes familiares del tumor maligno de la mama en hombres, el desconocimiento generalizado del padecimiento en esta población y los estigmas sociales y culturales del padecimiento, complican la detección oportuna del padecimiento afectando directamente las tasas de mortalidad y la calidad de vida de los hombres, representando una problemática que debería ser atendida.

Por su parte, la autoexploración mamaria representa una técnica sencilla, no invasiva y de bajo costo que contribuye significativamente a la detección oportuna del tejido mamario, sin embargo, es una técnica que históricamente ha sido promovida exclusivamente en mujeres, por lo que la mayoría de la población masculina la desconoce debido a que el tumor maligno de la mama es considerado un padecimiento exclusivo de las mujeres, por lo que, dicha omisión trae consigo consecuencias como el diagnostico tardío (33).

En este sentido, la falta de conocimiento por parte de los hombres para desarrollar el tumor maligno de la mama y el desconocimiento por la autoexploración mamaria ha llevado a la

ciencia a indagar las repercusiones de este fenómeno, por su parte un estudio realizado en Malasia a 36 estudiantes varones universitarios reportó que la mayoría de los hombres desconocían la posibilidad de poder desarrollar este padecimiento y, por tanto, no consideraban la autoexploración mamaria como una técnica de detección oportuna en hombres (25). Asimismo, un estudio cuantitativo en la India a 128 hombres adultos encontró que el 93% de los hombres desconocían la existencia de la autoexploración mamaria en hombres; y que el 60,9% de los hombres desconocían que la carga genética representaba un factor de riesgo para desarrollar el tumor (37).

Otra de las investigaciones realizadas en Turquía a 411 pacientes de un hospital determinó que el 61.1% de los hombres desconocían la posibilidad de desarrollar el tumor maligno de la mama; el 94,3% de los hombres nunca se habían realizado la autoexploración mamaria y solo el 5.7% habían acudido a revisión médica.

El desconocimiento de la autoexploración mamaria varones está estrechamente relacionada a la desinformación, los estigmas sociales y de género, y la escasa difusión por parte de las instituciones de salud, pues diversos estudios han demostrado que la mayoría de los hombres desconocen tan solo la posibilidad de desarrollar el tumor maligno de la mama. Ante esto, en el contexto mexicano, aunque es un tema específico de la población femenina, se llegan a enfrentar ante prejuicios y tabúes que obstaculizan la autoexploración mamaria, si bien, las investigaciones en población masculina han sido pocas, refleja barreras culturales que podrían llevar a la población a no realizar este tipo de técnicas.

Adicionalmente, el escaso conocimiento sobre la técnica correcta para la autoexploración mamaria excluye a los hombres de poder realizarla de manera adecuada y cuidar de su salud, por tanto, la ausencia de información no solo refleja un vacío en la educación para la salud, sino brecha de género ante el acceso a la información (Figura 5).

2.2 Causas

- *Desinformación y desconocimiento:* investigaciones han reportado que la mayoría de los hombres desconocen la posibilidad de desarrollar el tumor maligno de la mama y por ende desconocen las medidas preventivas y técnicas de detección oportuna, como

los estudios realizados en Malasia y la India donde indicaban que la mayoría de los hombres atribuían esta enfermedad exclusiva al género femenino (25,37).

- *Estigmas y barreras culturales*: los estigmas de género complican la percepción de la masculinidad y, por tanto, limitan la búsqueda de atención oportuna ante una enfermedad que se cree no se presenta en ellos (38).
- *Falta de campañas educativas específicas*: la ausencia de información y programas de prevención y detección oportuna contribuye al desconocimiento por parte de los hombres, pues la mayoría de las campañas relacionadas a este padecimiento se centran en la mujer, dejando de lado el acceso a la información confiable.
- *Escasa atención de los profesionales de la salud*: la limitada capacitación por parte del personal complica el acercamiento con los varones sobre esta problemática.

A continuación, se establece la clasificación de las causas de acuerdo con tres aspectos primordiales, factores cognitivos y culturales; factores institucionales y de salud pública; y factores clínicos y epidemiológicos (tabla 1).

Tabla 1. Clasificación de las causas

Factores cognitivos y culturales	Factores institucionales y de salud pública	Factores clínicos y epidemiológicos
Desinformación y desconocimiento del hombre sobre el tumor maligno de la mama	Ausencia de campañas de salud dirigidas a los hombres sobre la detección oportuna del tumor maligno de la mama	Escasa atención de los profesionales de la salud de manera preventiva
Estigmas sociales, de género y culturales		

Fuente: Elaboración propia

2.3 Consecuencias

- *Diagnostico tardío:* la ausencia de prácticas de detección oportuna como la autoexploración mamaria llevan a la mayoría de los casos a diagnosticarse en etapas más avanzadas, implicando la invasión del tumor a otros tejidos circundantes o la presencia de metástasis, reduciendo significativamente las posibilidades de recuperación.
- *Mayores tasas de mortalidad:* el diagnostico tardío se asocia a una tasa de mortalidad más elevada.
- *Incremento en los costos y complejidad del tratamiento:* el manejo del cáncer en etapas avanzadas requiere de tratamientos más prolongados y agresivos, lo que involucra un costo mayor tanto para la institución como para el paciente, impactando de cierto modo en su calidad de vida.
- *Impacto psicológico y social:* el impacto del tratamiento afecta la salud mental del paciente, provocando trastornos emocionales como ansiedad, depresión o desesperanza, además al tratarse del tumor maligno de la mama en hombres, puede causar aislamiento al enfrentarse a estigmas sociales.

A continuación, se establece la clasificación de las consecuencias de acuerdo con tres aspectos primordiales, factores cognitivos y culturales; factores institucionales y de salud pública; y factores clínicos y epidemiológicos (tabla 2).

Tabla 2. Clasificación de las consecuencias

Factores cognitivos y culturales	Factores institucionales y de salud pública	Factores clínicos y epidemiológicos
Impacto psicológico y social	Diagnostico tardío Incremento en costos y complejidad de los tratamientos	Mayores tasas de mortalidad

Fuente: Elaboración propia

2.4 Posibles soluciones

Parte de las principales estrategias para esta problemática es fortalecer la educación para la salud con un enfoque de género por medio del diseño y ejecución de campañas de detección oportuna que visibilicen el tumor maligno de la mama en varones y promoviendo técnicas de autocuidado como la autoexploración mamaria. En este sentido, es necesario dar difusión de estas campañas en programas escolares, universitarios, espacios laborales, permitiendo que la información llegue a la mayoría de la población masculina.

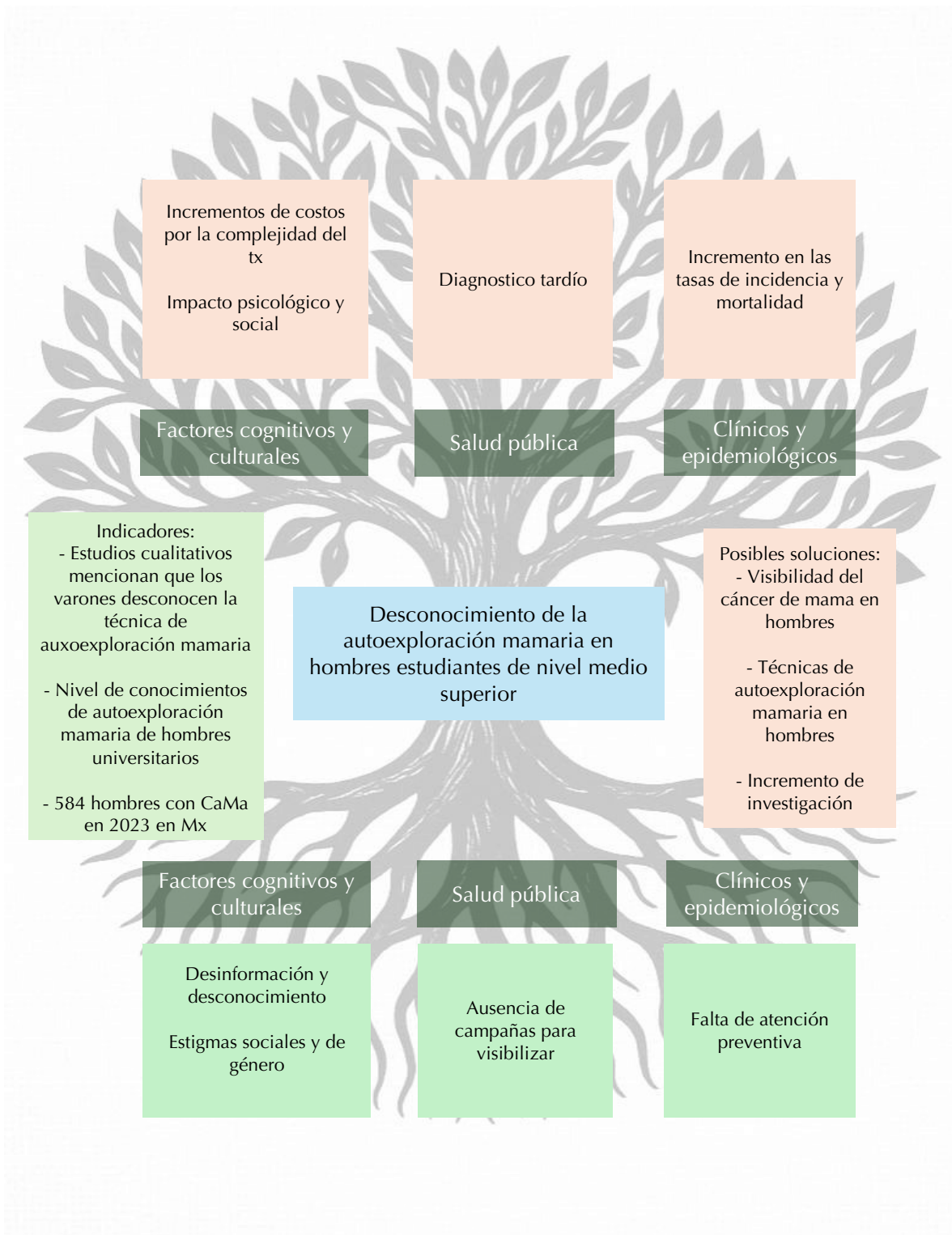
En cuanto a las instituciones de salud, es necesario reforzar los sistemas sanitarios mediante la implementación de protocolos que incluyan revisiones mamarias en hombres que cuenten con factores de riesgo y antecedentes familiares con tumor maligno de la mama, por lo que es necesario capacitar al personal de salud mediante la identificación de signos oportunos del tumor maligno de la mama para contribuir al diagnóstico oportuno.

Por otro lado, resulta necesario realizar campañas de sensibilización a la población en general para romper los estigmas sociales y de género para aquellos varones que desarrollen tumor maligno de la mama, favoreciendo en el mismo sentido la visibilidad del padecimiento.

Asimismo, es fundamental realizar investigaciones científicas del tumor maligno de la mama centradas en población masculina que permita generar evidencia científica sobre los factores que influyen en el desconocimiento del padecimiento en dicha población, las barreras culturales y sociales que impiden el acercamiento a los servicios de salud y las técnicas de autocuidado.

Finalmente, hay que involucrar a los servidores públicos para adaptar las políticas públicas en salud que contemplen a los varones dentro de la atención preventiva, así como la elaboración de guías y protocolos específicas para la atención de esta población.

Figura 5. Árbol del problema



Fuente: Autoría propia

III. PROYECTO DE INTERVENCIÓN

3.1 Enunciado

Exploración mamaria: no es exclusiva de mujeres es una intervención preventiva y diseñada para emplearse en el periodo escolar 2025-2026 en estudiantes varones de nivel medio superior, con el fin de visibilizar la autoexploración mamaria en población masculina, rompiendo los estigmas sociales del tumor maligno de la mama.

3.2 Objetivo general

Concientizar sobre la importancia de la autoexploración mamaria a los estudiantes varones de la Escuela Preparatoria Regional del Rincón.

3.3 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes varones de EPRR
- Identificar el nivel de conocimientos previos que tienen los estudiantes varones de EPRR sobre el tumor maligno de la mama y las técnicas de autoexploración mamaria (pretest).
- Implementar la intervención *Exploración mamaria: no es exclusiva de mujeres* en los estudiantes varones de EPRR
- Identificar el nivel de conocimientos posteriores que tienen los estudiantes varones del EPRR sobre el tumor maligno de la mama y las técnicas de autoexploración mamaria (postest).

3.4 Justificación

El tumor maligno de la mama en varones ha sido históricamente invisibilizado gracias a los prejuicios sociales y la ausencia del conocimiento, lo cual repercute negativamente en la detección oportuna del padecimiento, en el contexto de la Escuela Preparatoria Regional del Rincón donde se forman jóvenes en una etapa crucial para la adquisición de hábitos

saludables, esta problemática adquiere una dimensión significativa, ya que el desconocimiento y los estigmas pueden perpetuar la desinformación.

La pertinencia de implementar la intervención *Exploración mamaria: no es exclusiva de mujeres* radica en la necesidad de romper los estigmas y prejuicios de género que obstaculizan el autocuidado masculino, así como en la oportunidad de formar una cultura preventiva incluyente dentro de la comunidad estudiantil. La promoción de la autoexploración mamaria en hombres no solo contribuye a la salud individual de los estudiantes, sino también fortalece el compromiso institucional con la formación integral y la equidad en salud, alineándose con la misión del EPRR de formar jóvenes responsables y conscientes.

A nivel institucional, el proyecto contribuirá a fortalecer la estrategia de promoción de la salud escolar y a visibilizar la importancia de incluir a los hombres en las acciones preventivas relacionadas con el tumor maligno de la mama, además, las evaluaciones pre y post intervención permitirá medir de manera objetiva el impacto del programa, asegurando que los recursos y esfuerzos dedicados generen resultados tangibles y sostenibles en el tiempo.

Finalmente, esta intervención responde a una necesidad real y poco atendida, cuyo abordaje oportuno puede generar frutos importantes tanto en la salud y bienestar de los estudiantes como en la cultura institucional, de este modo, se establece un puente entre el conocimiento científico y la práctica educativa, fomentando una comunidad más informada, saludable y equitativa.

Diversos estudios han documentado intervenciones educativas enfocadas en la promoción de la autoexploración mamaria, variando en número de sesiones, temáticas abordadas y metodología aplicada.

En Irán se realizó una intervención de educación sobre autoexploración mamaria en 47 mujeres durante dos semanas, con cuatro sesiones de 60 minutos que incluyeron conferencias, videos, prácticas guiadas y distribución de folletos. También se implementó un programa de aprendizaje electrónico con 29 videos cortos y pruebas interactivas, seguido de un grupo de seguimiento en Telegram. El grupo control solo recibió material impreso. Los resultados mostraron que el 84.1% del grupo presencial y el 60% del grupo e-learning realizaron el autoexamen regularmente, en comparación con solo el 20.5% del grupo control.

Las diferencias fueron estadísticamente significativas ($p < 0.001$), demostrando que las intervenciones fueron efectivas para aumentar el conocimiento, la autoeficacia y la práctica regular de la autoexploración mamaria (39).

En México, un estudio cuasi-experimental implementó seis sesiones educativas dirigidas a mujeres de 20 a 59 años, en las que se abordó la prevención del cáncer de mama y la técnica de autoexploración mamaria mediante exposiciones teóricas y prácticas, logrando que el nivel de conocimiento del 35.6 % antes de la intervención a 98.5 % después, y que la ejecución correcta de los pasos técnicos se incrementara de manera estadísticamente significativa ($p < 0.005$)(40).

En Nigeria se realizó un estudio de intervención con 103 estudiantes de una de la Universidad de Novena, esta intervención incluyó debates, conferencias y actividades prácticas, realizadas en la escuela los sábados 16 y 23 de abril de 2022, en sesiones de tres horas. Las participantes recibieron un currículo de seguimiento que abarcaba anatomía mamaria, problemas comunes, conceptos y técnicas de autoexploración, con demostraciones prácticas y un video explicativo. Además, tras cada sesión, pudieron resolver dudas para mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas respecto al autoexamen mamario. Tras la intervención, se observó un aumento significativo en los niveles de conocimiento (de 1.58 a 4.31), actitud (de 2.37 a 4.80) y práctica (de 1.97 a 5.81) del autoexamen mamario(41).

Estos resultados muestran que las intervenciones más efectivas combinan enseñanza teórica y práctica, refuerzos posteriores y recursos audiovisuales, adaptándose a diferentes contextos y poblaciones, logrando no solo incrementar el conocimiento, sino también fomentar la práctica regular y técnicamente correcta de la autoexploración mamaria.

La literatura actual evidencia un vacío significativo en intervenciones educativas dirigidas específicamente a varones en relación con la autoexploración mamaria y la detección temprana del cáncer de mama. No obstante, a partir de las intervenciones identificadas en mujeres, es posible adaptar y diseñar sesiones educativas que sean pertinentes y efectivas para el público masculino, considerando sus particularidades y necesidades específicas.

3.5 Plan de acción

Para lograr el objetivo de la presente intervención *Exploración mamaria: no es exclusiva de mujeres*, se propone un plan de acción estructurado en cinco fases clave: fundamentación,

elaboración, difusión, implementación y evaluación. Este plan considera todas las dimensiones del problema, desde el diagnóstico inicial hasta la valoración de resultados, asegurando un abordaje integral, claro y específico (Tabla 3) (apéndice 1).

Tabla 3. Plan de acción

Fase	Estrategias	Acciones	Recursos	Responsables	Indicadores
<i>Fundamentación</i>	Revisión de la literatura científica disponible sobre el tumor maligno de la mama en varones	Definición de la problemática	Bases de datos Equipo de computo Internet	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	
	Revisión de datos estadísticos a nivel nacional	Fundamentación	Bases de datos Equipo de computo Internet	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	
	Revisión de estrategias de detección oportuna	Búsqueda de estrategias de detección oportuna	Bases de datos Equipo de computo Internet	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	Datos reales de la problemática Propuesta del PI
	Búsqueda de literatura de test para evaluación de la intervención	Determinar el test que se utilizará	Bases de datos Equipo de computo Internet	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	
	Primer acercamiento con las autoridades de la institución	Acercamiento informal con los directivos	Correo electrónico	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	
<i>Elaboración</i>	Realización del proyecto de intervención	Redacción del proyecto	Bases de datos Equipo de computo Internet	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	Propuesta del PI y presentación en PowerPoint (anexo 1, apéndice 2)
	Presentación del proyecto	Presentación	Equipo de computo Internet	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	
<i>Difusión</i>	Difusión y promoción del proyecto	Implementar campañas informativas	Espacios físicos	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	Colocación de carteles en la institución (apéndice 3)
	Involucramiento de la comunidad estudiantil	Sensibilización del personal docente para alentar a los estudiantes	Reunión informativa	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	

<i>Implementación</i>	Evaluación pre-intervención	Se aplicará el instrumento de evaluación	Cuestionarios impresos Plumas Engrapadora	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	Instrumento de autoexploración mamaria (apéndices 4 y 5) (anexo 2)
	Desarrollo de la intervención	2 sesiones con una duración de 50 minutos cada una	Presentación audiovisual Equipo de computo Sala audiovisual	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	
	Sesión 1	Introducción al tumor maligno de la mama en varones	Presentación audiovisual Equipo de computo Sala audiovisual	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	Presentación en PowerPoint (apéndice 5 y 7)
	Sesión 2	Detección oportuna y técnica de autoexploración mamaria	Presentación audiovisual Equipo de computo Sala audiovisual	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	
	Evaluación post-intervención	Se aplicará el instrumento post	Cuestionarios impresos Plumas Engrapadora	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	Instrumento de autoexploración mamaria (Anexo 2)
<i>Evaluación</i>	Análisis estadístico	Análisis de los resultados de la intervención	Equipo de computo Base de datos	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	Base de datos Informe final del PI
	Encuesta de satisfacción	Aplicación de la encuesta de satisfacción de la intervención	Cuestionarios impresos Plumas Engrapadora	L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz	Evaluación del curso (apéndice 8)

Fuente: Elaboración propia

Tutor: Dra. Mayra del Carmen Ortega Jiménez

Cotutoras:

Dra. María de Lourdes García Campos

Dra. Sandra Neli Jiménez García

Recursos físicos e infraestructura

- Salón audiovisual
- Material didáctico
- Equipo audiovisual
- Maniqués para autoexploración mamaria

Recursos materiales

Material	Cantidad	Costo unitario	Total
Impresora	1	\$5,000.00	\$5,000.00
Hojas blancas	1 Paq	\$140.00	\$140.00
Plumas	24	\$4.50	\$108.00
Engrapadora	1	\$100.00	\$100.00
Grapas	1 Paq	\$55.00	\$55.00
Viáticos		\$10,000.00	\$10,000.00
TOTAL			\$15,403.00

3.8 Criterios de evaluación

La pertinencia de la intervención se evaluará considerando la vigencia y relevancia del problema que se busca resolver en el contexto la Escuela Preparatoria Regional del Rincón. La viabilidad analizará la probabilidad de que las soluciones propuestas puedan implementarse efectivamente, tomando en cuenta los recursos disponibles, el tiempo y el compromiso de los involucrados. Se valorará la originalidad de la propuesta, enfocándose en el grado de innovación y si aporta elementos nuevos o enfoques diferentes para abordar la problemática. La vinculación medirá la relación y conexión de la intervención con diversos sectores o áreas dentro y fuera de la institución, promoviendo la colaboración intersectorial y multidisciplinaria. La aportación considerará la capacidad del proyecto para generar

soluciones aplicables a otros problemas o contextos similares, contribuyendo al conocimiento y práctica educativa o de salud. En cuanto a la independencia, cada objetivo del proyecto contará con indicadores propios y específicos, garantizando mediciones precisas y diferenciadas. La verificabilidad implicará que los cambios producidos en el proyecto sean constatados de forma empírica, mediante la recopilación sistemática y objetiva de datos que permitan evidenciar el avance. La validez asegurará que los indicadores midan realmente lo que pretenden medir, garantizando la precisión y confiabilidad de los resultados mediante la validación de los instrumentos utilizados. Finalmente, la accesibilidad garantizará que los datos obtenidos a través de los indicadores sean de fácil obtención, haciendo factible y eficiente la recolección de información dentro del contexto institucional.

Asimismo se consideran los tres tipos de evaluación de proceso, sumativa y de impacto.

Evaluación del proceso: la evaluación del proceso implica el seguimiento detallado de cada una de las actividades planificadas, se comparará lo ejecutado con lo que se había establecido en el plan de acción para detectar posibles desviaciones, retrasos o dificultades logísticas, esta evaluación permitirá verificar si los recursos han sido utilizados adecuadamente, si se ha logrado la cobertura esperada y si los mensajes han sido comprendidos y bien recibidos. Detectar estos aspectos a tiempo facilita hacer ajustes inmediatos y garantizar que la intervención avance con efectividad y calidad.

Evaluación sumativa: tiene lugar al final de la intervención y busca medir los logros alcanzados en relación con los objetivos, tales como el incremento en el conocimiento sobre el tumor maligno de la mama en varones, la mejora en la actitud hacia la autoexploración mamaria, a través de cuestionarios, antes y después de la intervención, con el fin de comparar los resultados con los indicadores establecidos. Esta evaluación permite valorar si la intervención fue efectiva, eficiente y relevante, y si logró generar aprendizajes significativos en la población masculina. Además, sirve como base para decidir si es viable replicar el programa en otros contextos o ampliarlo.

Evaluación del impacto: se enfoca en los efectos a mediano y largo plazo generados en la población objetivo, tratando de determinar si la intervención provocó un cambio real en los hábitos de autocuidado de los hombres, especialmente en la adopción sostenida de la autoexploración mamaria como práctica de detección oportuna, también se evalúan aspectos

como la reducción de estigmas asociados al tumor maligno de la mama en varones, el aumento en la detección oportuna de síntomas sospechosos, o incluso el fortalecimiento de la cultura de prevención entre varones, asimismo, se realizará una evaluación del curso con el fin de conocer la satisfacción de cada uno de los participantes.

IV. GESTIÓN DEL PROYECTO

4.1 Estrategia para la presentación y venta del proyecto

1. Presentación del proyecto

La presentación oficial se realizará mediante una sesión formal con las autoridades educativas la cual se apoyará mediante elementos audiovisuales para facilitar la comprensión y captar el interés de los asistentes; la sesión incluirá:

- Exposición inicial del sustentante del proyecto, detallando los antecedentes, objetivo, metodología, plan de acción y los beneficios que se obtendrán de la intervención.
- Presentación de materiales audiovisuales con diapositivas para facilitar la explicación.
- Espacio de preguntas y retroalimentación por parte de los asistentes.

Dicha sesión pretende que la información sea clara, concisa y adaptada a la población, enfatizando la pertinencia institucional y el impacto positivo que se espera tenga la intervención.

Asistentes clave para la presentación del proyecto

- Director del plantel
- Jefatura del departamento psicopedagógico
- Coordinador académico
- Coordinadores y sustentantes del proyecto
- Servicio técnico

Una vez concluida la presentación del proyecto, se documentarán las observaciones y recomendaciones realizadas por los directivos en caso de que las hubiera, se procederá a obtener de manera formal el visto bueno por escrito para la realización de la intervención, y se establecerá un plan de comunicación interno para favorecer la información a toda la comunidad escolar sobre el desarrollo de la intervención y los objetivos de esta.

2. Flexibilidad de horarios

La flexibilidad en los horarios para la implementación de la intervención permite adaptar las actividades a la dinámica y disponibilidad de la comunidad educativa, optimizando la participación de los estudiantes. Esta estrategia facilita la integración de la intervención sin interferir significativamente en las labores académicas, garantizando que los objetivos propuestos se cumplan de manera efectiva y con mayor alcance.

3. Entrega de un bosquejo físico del proyecto de intervención

Este documento sirve como guía visual y de consulta para todos los involucrados, permitiendo una comprensión clara de las etapas y acciones a realizar, así como una referencia tangible para el seguimiento y la retroalimentación del proyecto.

4.2 Estrategias para lograr el involucramiento

Para asegurar el desarrollo de la intervención *Exploración mamaria: no es exclusiva de mujeres*, es fundamental fomentar una participación de la comunidad estudiantil de la institución por medio de estrategias para captar el interés y participación.

Estrategias para captar el interés de la población

- **Campañas de comunicación atractivas:** Utilizar materiales visuales llamativos, mensajes claros y testimonios para captar la atención de los estudiantes y estimular su participación en las actividades.
- **Reconocimiento y motivación:** Establecer incentivos simbólicos para estudiantes y docentes participantes que fortalezcan el compromiso y la continuidad del proyecto.
Incentivos académicos: (gestionar con los docentes permiso para que acudan a cada sesión e incluso otorgar un punto extra en cada materia por su asistencia)

4.3 Estrategias para vencer las resistencias

En la implementación del proyecto “*Exploración mamaria: no es exclusiva de mujeres*” es previsible que surjan ciertas resistencias debido a la naturaleza poco convencional del tema en la población masculina. Identificar y comprender estas resistencias es fundamental para diseñar estrategias efectivas que permitan superarlas y, en lo posible, convertirlas en fuerzas impulsoras del proyecto (tabla 4).

Tabla 4. Posibles resistencias y estrategias para superarlas

Posibles resistencias y sus causas	Estrategias para superar la resistencia
<ul style="list-style-type: none"> - Estigmas y creencias culturales: La idea de que la autoexploración mamaria es exclusivamente femenina puede generar rechazo o burlas entre los estudiantes varones. - Desconocimiento o ignorancia: Falta de información clara y confiable sobre el cáncer de mama masculino, lo que puede minimizar la percepción de riesgo y la importancia de la prevención. - Incomodidad o vergüenza: La naturaleza íntima de la autoexploración puede causar incomodidad, timidez o miedo al ser discutida en un entorno escolar. - Prioridades académicas: Algunos docentes o directivos pueden considerar que el proyecto distrae del enfoque académico o que no es una prioridad en el calendario escolar. - Resistencia al cambio: Habitación a prácticas tradicionales y resistencia a incluir nuevos temas de salud masculina en el plan de estudios o actividades escolares 	<ul style="list-style-type: none"> - Generar espacios seguros y respetuosos: Organizar talleres y sesiones donde se promueva la confidencialidad, el respeto y la participación libre, reduciendo la incomodidad y facilitando la expresión. - Integración transversal: Vincular el proyecto con áreas curriculares y actividades escolares, mostrando que contribuye al desarrollo integral y no afecta el rendimiento académico. - Comunicación constante y abierta: Mantener canales de comunicación para atender dudas, inquietudes y comentarios, mostrando apertura y flexibilidad para ajustar la intervención según necesidades. - Reconocimiento y valorización: Destacar públicamente los logros y avances del proyecto, premiando el compromiso y contribución de quienes superen resistencias y participen activamente.

Fuente: Elaboración propia

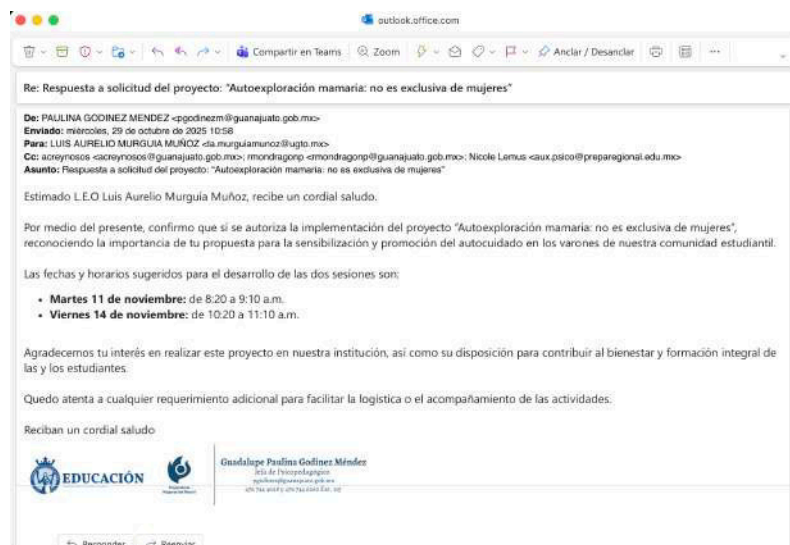
Al aplicar estas estrategias, se espera no solo vencer las resistencias, sino transformar la percepción inicial negativa en un interés genuino y un compromiso colectivo que fortalezca el desarrollo y sostenibilidad del proyecto.

V. RESULTADOS

5.1 Implementación del proyecto

La gestión del proyecto comenzó con la solicitud del sustentante en la Escuela Preparatoria Regional del Rincón, donde se acordó realizar una reunión presencial para la presentación formal del proyecto, en dicha presentación, se expuso el motivo de la intervención, la justificación, el como se desarrollaría, los instrumentos a emplear y la dinámica que se seguiría, los presentes se mostraron interesados en el proyecto preguntaron la disposición que se tenía para llevarlo a cabo y acordaron en días posteriores dar respuesta a la petición.

Una vez emitida la respuesta por correo electrónico, estipularon los días y horarios sugeridos para llevar a cabo la intervención.



La implementación del proyecto de intervención "Autoexploración mamaria: no es exclusiva de mujeres" en la Escuela Preparatoria Regional del Rincón constituyó una experiencia valiosa para promover la prevención en salud entre estudiantes de nivel medio superior (anexo 5). En términos generales, los resultados fueron favorables: se logró captar la atención de los jóvenes, fomentar su participación activa y generar interés genuino por la técnica de autoexploración mamaria, derribando mitos profundamente arraigados en torno al cáncer de mama masculino.

El proyecto se desarrolló en dos sesiones de 50 minutos cada una. La primera estuvo enfocada en el tumor maligno de la mama en hombres, abordando conceptos básicos, factores de riesgo, señales de alerta y mitos comunes. La segunda sesión se centró en la técnica de autoexploración mamaria, mostrando paso a paso cómo realizarla y enfatizando su importancia como herramienta de detección temprana. Desde el inicio fue evidente que los estudiantes valoraban el tema y lo consideraban relevante para su vida cotidiana, especialmente al descubrir que el cáncer de mama no es exclusivo de mujeres.

Los resultados iniciales mostraron alta participación, preguntas constantes y una disposición notable para reflexionar sobre sus propias creencias. A medida que avanzaba la intervención, los estudiantes demostraron interés por aplicar la técnica de autoexploración, comprendiendo su utilidad en la identificación temprana de cambios en su cuerpo. Asimismo, se observó una apertura para cuestionar ideas erróneas y para incorporar prácticas de autocuidado que tradicionalmente no son asociadas con los varones.







A pesar de estos logros, el proceso también implicó superar diversos obstáculos. El hecho de que todos los participantes fueran hombres generó momentos de distracción y comentarios

que requerían redirigir la atención del grupo. Además, algunos estudiantes tenían pendientes académicos, como estudiar para un examen, lo que disminuyó temporalmente su concentración. Durante la segunda sesión, una falla eléctrica dejó sin luz el aula, lo que dificultó la reproducción de material audiovisual planeado; esto exigió una adaptación improvisada del contenido mediante explicaciones orales y demostraciones guiadas.

No obstante, estos retos permitieron fortalecer las habilidades del sustentante, especialmente en manejo de grupo, adaptación de estrategias y claridad en la exposición de temas sensibles. La experiencia promovió un estilo de enseñanza más flexible y centrado en el estudiante, ajustándose a las necesidades emergentes de la sesión.

Para los estudiantes, los beneficios fueron significativos. Recibieron información clara, basada en estadísticas reales, lo cual ayudó a desmentir mitos frecuentes, como la idea de que los hombres carecen de glándulas mamarias o que el cáncer de mama siempre es doloroso. La explicación detallada de la técnica de autoexploración les permitió reconocer que también pueden y deben practicarla. La intervención contribuyó a fomentar una actitud de autocuidado y a normalizar la conversación sobre un tema que suele estar rodeado de estigmas.

En conclusión, el proyecto no solo fortaleció el aprendizaje de los estudiantes, sino que también proporcionó al sustentante un proceso de crecimiento profesional al enfrentarse a la enseñanza de contenidos relacionados con la salud en un grupo exclusivamente masculino. Los desafíos superados, los logros obtenidos y el interés que generó el tema demuestran la pertinencia de continuar desarrollando estrategias preventivas dentro del ámbito escolar, con el fin de incrementar la conciencia y el cuidado de la salud entre los jóvenes.







5.2 Evaluación

La población de estudio estuvo comprendida por 22 estudiantes de quinto semestre de nivel medio superior con edades que oscilan entre los 17 y 18 años, originarios de 7 municipios los cuales se muestran en la tabla 5.

Tabla 5. Características Sociodemográficas

Características	N= 22 \bar{x} (σ) / f(%)
Edad	17.05 (0.213)
Min-Max	17-18
Lugar de origen	
Purísima del Rincón	3 (13.6)
San Francisco del Rincón	13 (59.1)
León	2 (9.1)
Manuel Doblado	1 (4.5)
Santiago Ixcuitla	1 (4.5)
Durango	1 (4.5)
Extranjero	1 (4.5)

Fuente: cedula de datos sociodemográficos

En la cedula de datos sociodemográficos se incluyeron adicionalmente preguntas introductorias sobre el tumor maligno de la mama, las técnicas de detección oportuna y si tenían antecedentes familiares del tumor maligno de la mama los cuales se establecen en la tabla 6.

Tabla 6. Conocimientos generales

Características	N= 22 f(%)
Conocimiento del cáncer de mama	21 (95.5)
Quién puede padecer cáncer de mama	
Sólo mujeres	2 (9.1)
Hombres y mujeres	20 (90.9)
Técnicas de detección que conocen	
Mastografía	12 (54.5)
Autoexploración mamaria	13 (59.1)
Ninguno	4 (18.2)
Antecedentes familiares de cáncer de mama	
Tía	1 (4.5)
Abuela	2 (9.1)
Ninguno	19 (86.4)
Conocimiento de la técnica de autoexploración mamaria en varones	
Si	6 (27.3)
No	16 (72.7)

Fuente: cedula de datos sociodemográficos

Se realizó la evaluación pre intervención (anexo 3) del instrumento de autoexploración mamaria masculina el cual se evalúa en una escala de 1 a 4 puntos con evaluaciones que oscilan entre 10 y 40 los cuales se muestran en la tabla 7.

Asimismo, una vez culminada la intervención se realizó la evaluación post intervención (anexo 4), en la cual hubo una pérdida de 3 participantes.

Tabla 7. Resultados del instrumento

Autoexploración mamaria masculina	\bar{x} (σ)
Pre intervención	33.81 (3.2)
Min-Max	28-39
N=22	
Post intervención	37.05 (3.48)
Min-Max	25-40
N=19	

Fuente: instrumento de autoexploración mamaria.

Los resultados de la intervención mostraron un alto nivel de satisfacción por parte de los estudiantes, la mayoría evaluaron la intervención con categorías “Totalmente de acuerdo” y “De acuerdo” en ítems relacionados con la claridad de la información, la utilidad de las actividades prácticas y la preparación del facilitador. Asimismo, los estudiantes manifestaron sentirse cómodos durante la intervención y expresaron la intención de incorporar la autoexploración mamaria en su rutina personal.

Los comentarios abiertos permitieron profundizar en esta percepción, algunos estudiantes señalaron que les *“fue muy interesante conocer lo que puede ocurrir con los hombres respecto al cáncer de mama, pues pensábamos que era un mito”*, lo cual evidencia que la intervención contribuyó a desmentir creencias erróneas, otros destacaron que *“la información proporcionada sobre los mitos y la técnica adecuada para identificar algún problema”* fue especialmente útil para comprender la importancia del autocuidado. En cuanto a las dudas, varios estudiantes expresaron tranquilidad al señalar que *“no quedó ninguna duda; la explicación fue muy clara sobre lo que puede pasar con un tumor”*, mientras que otros manifestaron preocupación respecto a la falta de revisiones en hombres, afirmando que *“la mayoría de los hombres no se hacen revisiones por miedo a lo que digan, esto es muy preocupante”*. Finalmente, al reflexionar sobre cómo incorporar la autoexploración en su vida diaria, un estudiante comentó que planea *“revisar con mayor frecuencia el área del pecho para identificar cualquier cambio, como alguna protuberancia o verruga”*, y otro mencionó que realizará la técnica *“tal vez dos veces por semana para estar al pendiente de algún problema”*.

En conjunto, estas respuestas cualitativas refuerzan la pertinencia de la intervención y ponen de manifiesto tanto el impacto informativo logrado como las áreas que requieren seguimiento, particularmente en relación con las señales de alarma y la frecuencia recomendada para la práctica de la autoexploración.

Los resultados de este estudio confirman la existencia de brechas significativas en el conocimiento sobre el cáncer de mama masculino y la autoexploración mamaria en varones dentro de una población adolescente. Aunque el 95.5 % de los participantes refirió conocer el cáncer de mama y el 90.9 % reconoció que puede presentarse en ambos sexos, el hecho de que solo el 27.3 % identificara la técnica de autoexploración masculina sugiere que la

percepción del cáncer de mama continúa fuertemente asociada a lo femenino. Este hallazgo coincide con lo reportado por Yalaza et al. (42) quienes señalan que la escasa visibilidad del cáncer de mama en varones genera una baja percepción de riesgo, retrasos diagnósticos y menor acceso a información preventiva.

El desconocimiento observado también refleja patrones socioculturales vinculados a los roles de género. Estudios previos han mostrado que los hombres suelen considerar el cáncer de mama como una “enfermedad femenina”, lo cual dificulta el reconocimiento temprano de síntomas y limita conductas preventivas (43). En el presente estudio, a pesar de que más de la mitad de los estudiantes mencionó conocer la mastografía (54.5 %) y la autoexploración (59.1 %), estas cifras parecen relacionarse más con campañas orientadas a mujeres que con conocimiento específico sobre la enfermedad en varones, fenómeno también descrito por Nguyen et al. (44).

Los resultados del instrumento de autoexploración mamaria masculina refuerzan la necesidad de intervenciones educativas. El puntaje promedio pre intervención (33.81 puntos) refleja conocimientos parciales o imprecisos sobre los pasos de la técnica, mientras que el aumento observado en la evaluación post intervención (37.05 puntos) evidencia la efectividad del programa implementado. Estas mejoras coinciden con investigaciones que han demostrado que la educación estructurada, visual y participativa puede influir positivamente en la adquisición de habilidades de detección temprana, especialmente en poblaciones juveniles (45,46).

Es importante destacar que la intervención logró avances a pesar de la pérdida de tres participantes en la evaluación final, una limitación frecuente en estudios educativos escolares. Sin embargo, la consistencia de la mejora y el bajo nivel de variabilidad sugieren que la intervención fue suficientemente robusta. Además, la diversidad geográfica de la muestra aporta una perspectiva amplia que permite inferir que el desconocimiento no es exclusivo de un contexto particular, sino que podría implicar una problemática generalizada entre adolescentes mexicanos. Estudios similares en Latinoamérica han reportado patrones comparables, donde la falta de campañas específicas para hombres limita la comprensión integral del cáncer de mama (47).

Otro aspecto relevante es la presencia mínima de antecedentes familiares (13.6 %), lo cual podría influir en una menor percepción personal de riesgo (48), esto refuerza la importancia de la educación preventiva universal y no solo dirigida a grupos de riesgo.

Los hallazgos de este estudio coinciden con la evidencia internacional que señala que la autoexploración mamaria, aunque no sustituye métodos clínicos o de imagen, sigue siendo una herramienta útil para promover la participación activa en el autocuidado y la detección temprana, tanto en hombres como en mujeres (49). Implementar programas educativos que aborden explícitamente el cáncer de mama masculino resulta fundamental para reducir el estigma, mejorar el conocimiento y fomentar prácticas preventivas desde edades tempranas. En conjunto, los resultados sugieren que la intervención educativa implementada es una estrategia efectiva, pertinente y necesaria, especialmente en entornos escolares donde las percepciones sobre el cáncer de mama permanecen influenciadas por estereotipos de género y la falta de información actualizada.

VI. VENTAJAS Y LIMITACIONES

Una de las principales ventajas fue el interés genuino que mostraron los estudiantes por el tema; a pesar de tratarse de un grupo exclusivamente masculino, los jóvenes se mostraron abiertos a cuestionar creencias erróneas y a recibir información basada en evidencia. Esta disposición permitió una participación dinámica, reflejada en preguntas constantes, comentarios pertinentes y un evidente interés por aprender la técnica de autoexploración mamaria.

La relevancia del tema para su vida cotidiana también favoreció que reconocieran la importancia del autocuidado, lo cual incrementó la pertinencia y efectividad del proyecto. Asimismo, el método de enseñanza empleado resultó altamente adaptable, pues permitió combinar exposición oral, demostración guiada y discusión grupal para asegurar la comprensión de los contenidos incluso ante imprevistos técnicos.

Finalmente, el proyecto representó una ventaja en términos del fortalecimiento de las competencias del sustentante, quien desarrolló mayor habilidad para el manejo de grupo, la explicación clara de temas sensibles y el uso de datos estadísticos accesibles para los jóvenes. Sin embargo, durante la puesta en marcha del proyecto también se identificaron diversos obstáculos relacionados con la planeación, los tiempos, los recursos y las características del grupo. Uno de los principales retos fue la distracción frecuente de los estudiantes, propia de un grupo integrado únicamente por varones, quienes en ocasiones realizaban bromas o perdían la concentración. A esto se sumó que algunos alumnos tenían pendientes académicos dado que se encontraban en periodo de exámenes lo que afectó su nivel de atención durante la última sesión.

Un obstáculo significativo ocurrió durante la segunda sesión, cuando una falla eléctrica ocasionó la pérdida de la luz, lo que impidió utilizar el material audiovisual planificado, por tanto se tuvo que realizar una modificación a lo estipulado, además, el tiempo limitado de 50 minutos por sesión requirió una organización cuidadosa para asegurar que todos los contenidos fueran abordados sin perder profundidad.

Para cada uno de estos obstáculos se implementaron soluciones concretas que permitieron continuar con el desarrollo del proyecto sin comprometer la calidad de la intervención. Para manejar las distracciones del grupo se aplicaron estrategias de redirección de la atención,

como realizar preguntas directas, emplear ejemplos cercanos a la realidad de los estudiantes y recurrir a explicaciones breves que mantuvieran el interés.

Frente a los pendientes académicos, se ajustó el ritmo de la explicación priorizando la información esencial, asegurando que todos comprendieran los conceptos clave incluso con un tiempo de atención reducido.

Ante la falla eléctrica, se optó por sustituir el material audiovisual por una explicación oral apoyada con una demostración guiada de la técnica de autoexploración, lo cual permitió continuar con el aprendizaje sin depender de recursos tecnológicos.

Finalmente, para optimizar el tiempo disponible, cada sesión fue organizada en bloques breves y estructurados que permitieron cubrir todos los puntos relevantes sin omitir información importante. Con estas acciones, los obstáculos fueron superados de manera efectiva y se logró cumplir con los objetivos planteados en el proyecto.

VII. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

El proyecto de intervención orientado a la sensibilización sobre la autoexploración mamaria, permitió generar mayor conciencia en la comunidad estudiantil respecto a la importancia de la detección temprana del tumor maligno de la mama en hombres.

En cuanto a la efectividad del programa, los resultados del instrumento de autoexploración mamaria masculina mostraron un incremento notable en los puntajes: el promedio pasó de 33.81 puntos en la evaluación pre intervención a 37.05 en la post intervención, aun con la pérdida de tres participantes en la segunda medición. Este aumento refleja una mejora significativa en el conocimiento y comprensión de la técnica, así como un impacto positivo en la sensibilización sobre la importancia de la detección oportuna en varones. Asimismo, la intervención contribuyó a disminuir mitos e incrementar la identificación de las técnicas de detección, ya que más de la mitad de los estudiantes conocían la mastografía y la autoexploración, pero persistían vacíos informativos antes de la intervención.

Respecto a las sugerencias para mejorar el programa, se propone ampliar la duración de las actividades para reforzar conceptos específicos, especialmente aquellos relacionados con los pasos adecuados de la técnica en hombres. Sería pertinente incluir demostraciones prácticas, materiales interactivos y apoyo visual que facilite la retención del contenido. También se recomienda fortalecer el seguimiento para evaluar la permanencia del aprendizaje a mediano plazo y considerar la inclusión de testimonios o participación de profesionales de salud. Finalmente, dado el desconocimiento inicial sobre autoexploración masculina, podría ampliarse la intervención a otros semestres y a personal docente para maximizar el impacto preventivo dentro del plantel.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Altiner S, Altiner ÖT, Büyükkasap Ç, Uğraş Dikmen A, Pekcici MR, Erel S. Analysis of Knowledge About Male Breast Cancer Among Patients at Tertiary Medical Center. *American Journal of Men's Health*. 2023;17(2). <https://doi.org/10.1177/15579883231165626>.
2. Zheng G, Leone JP. Male Breast Cancer: An Updated Review of Epidemiology, Clinicopathology, and Treatment. *Journal of Oncology*. 2022;2022: 1–11. <https://doi.org/10.1155/2022/1734049>.
3. Zielińska M, Aleksandrowicz J, Zarankiewicz N, Kuchnicka J, Kosz K, Kuchnicka A, et al. Male breast cancer - a review on risk factors, tumor characteristics, diagnostics and treatment. *Journal of Education, Health and Sport*. 2022;12(9): 25–32. <https://doi.org/10.12775/JEHS.2022.12.09.003>.
4. Ionescu S, Nicolescu AC, Marincas M, Madge OL, Simion L. An Update on the General Features of Breast Cancer in Male Patients—A Literature Review. *Diagnostics*. 2022;12(7): 1554. <https://doi.org/10.3390/diagnostics12071554>.
5. Fentiman IS. Surgical options for male breast cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*. 2018;172(3): 539–544. <https://doi.org/10.1007/s10549-018-4952-2>.
6. Konduri S, Singh M, Bobustuc G, Rovin R, Kassam A. Epidemiology of male breast cancer. *The Breast*. 2020;54: 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2020.08.010>.
7. Zhao L, Cheng H, He D, Zhang Y, Chai Y, Song A, et al. Decoding male breast cancer: epidemiological insights, cutting-edge treatments, and future perspectives. *Discover Oncology*. 2025;16(1): 360. <https://doi.org/10.1007/s12672-025-02140-y>.
8. Diniz NPMC, da Silva JFC, Sampaio ATL, Torres G de V, Schweitzer MC, Nobre TTX. Offer of integrative and complementary health practices for the elderly in health services: A protocol for systematic review and meta analysis. *Medicine*. 2023;102(7): e32856. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000032856>.
9. Costa da Silva JF, de Vasconcelos Torres G, Araújo dos Reis L, Araújo de Melo Campos JT, De Araújo Nunes VM, Carvalho Santos JC, et al. Health education actions on male breast cancer: A protocol for systematic review and meta analysis. *Medicine*. 2022;101(42): e30931. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000030931>.

10. Sisk CL, Foster DL. The neural basis of puberty and adolescence. *Nature Neuroscience*. 2004;7(10): 1040–1047. <https://doi.org/10.1038/nn1326>.
11. Orben A, Tomova L, Blakemore SJ. The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2020;4(8): 634–640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3).
12. González Arratia López Fuentes NI. Apoyo Social, Autoestima y Bienestar Subjetivo en Escolares. El caso de México y Argentina. *Acta de Investigación Psicológica*. 2020;10(2): 65–79. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2020.2.347>.
13. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2018;2(3): 223–228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1).
14. Kieling C, Baker-Henningham H, Belfer M, Conti G, Ertem I, Omigbodun O, et al. Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *The Lancet*. 2011;378(9801): 1515–1525. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60827-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60827-1).
15. World Health Organization. Mental health of adolescents [Internet]. 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
16. Martínez-Nicolás I, Castañeda PEA, Molina-Pizarro CA, Franco AR, Maya-Hernández C, Barahona I, et al. Impact of Depression on Anxiety, Well-being, and Suicidality in Mexican Adolescent and Young Adult Students From Mexico City. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 2022;83(3). <https://doi.org/10.4088/JCP.20m13806>.
17. Wahid SS, Ottman K, Hudhud R, Gautam K, Fisher HL, Kieling C, et al. Identifying risk factors and detection strategies for adolescent depression in diverse global settings: A Delphi consensus study. *Journal of Affective Disorders*. 2021;279: 66–74. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.098>.
18. Zhao N, Yang S, Zhang Q, Wang J, Xie W, Tan Y, et al. School bullying results in poor psychological conditions: evidence from a survey of 95,545 subjects. *Frontiers in Psychology*. 2024;15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1279872>.
19. Torp Løkkeberg S, Ihlebæk C, Brottveit G, Del Busso L. Digital Violence and Abuse: A Scoping Review of Adverse Experiences Within Adolescent Intimate Partner Relationships. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2024;25(3): 1954–1965. <https://doi.org/10.1177/15248380231201816>.

20. Robinson KH, Bengtsson J. The politics of age in sex and sexuality education for children and young people. *Sex Education*. 2024;24(5): 579–584. <https://doi.org/10.1080/14681811.2024.2369408>.
21. Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2021. <https://www.gob.mx/conadic>.
22. Cohane GH, Pope HG. Body image in boys: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*. 2001;29(4): 373–379. <https://doi.org/10.1002/eat.1033>.
23. Banaag R, Sumodevilla JL, Potane J. Factors Affecting Student Drop Out Behavior: A Systematic Review. *International Journal of Educational Management and Innovation*. 2024;5(1): 53–70. <https://doi.org/10.12928/ijemi.v5i1.9396>.
24. Avila-Burgos L, Montañez-Hernández JC, Cerecer-Ortiz N, Hubert C, Heredia-Pi I, Suárez-López L, et al. Adolescent use of outpatient health services in Mexico: their health needs and associated factors. *Salud Pública de México*. 2023;66(1, ene-feb): 25–36. <https://doi.org/10.21149/14904>.
25. Al-Naggar RA, Al-Naggar DH. Perceptions and Opinions about Male Breast Cancer and Male Breast Self-Examination: A Qualitative Study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2012;13(1): 243–246. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2012.13.1.243>.
26. Internacional Agency for Research on Cancer, WHO. Cancer today. [internet]. Globocan 2022. Disponible en <https://gco.iarc.who.int/en>.
27. Giuliano AE, Hurvitz SA. Carcinoma de mama en mujeres. In: Papadakis MA, McPhee SJ, Rabow MW, McQuaid KR (eds.) *Diagnóstico clínico y tratamiento 2024*. New York, NY: McGraw Hill; 2024. accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?aid=1213549694
28. Medina FL, Salinas CA, Miranda AA, Sierra JWZ, Díaz DF, Dulin RS, et al. Cáncer de mama. In: Herrera-Gómez Á, Ñamendys-Silva SA, Meneses-García A (eds.) *Manual de Oncología, 6e*. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2018. accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?aid=1150226857
29. Li Y, Huang Y, Huang H, Wei T, Zhang A, Xing L, et al. Global, regional, and national burden of male breast cancer in 204 countries and territories: a systematic analysis

- from the global burden of disease study, 1990–2021. *eClinicalMedicine*. 2025;80: 103027. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.103027>.
30. Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud. Distribución de casos nuevos de enfermedad por fuente de notificación, Estados Unidos Mexicanos 2023, Población Masculina. [internet]. 2023. Disponible en https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad_nacional.html.
 31. Yadav S, Karam D, Bin Riaz I, Xie H, Durani U, Duma N, et al. Male breast cancer in the United States: Treatment patterns and prognostic factors in the 21st century. *Cancer*. 2020;126(1): 26–36. <https://doi.org/10.1002/cncr.32472>.
 32. Cardoso F, Bartlett JMS, Slaets L, van Deurzen CHM, van Leeuwen-Stok E, Porter P, et al. Characterization of male breast cancer: results of the EORTC 10085/TBCRC/BIG/NABCG International Male Breast Cancer Program. *Annals of Oncology*. 2018;29(2): 405–417. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdx651>.
 33. Zhang M, Yao Q, Qin Y, Hou N, Tang X, Zhang J. Development, verification, and comparison of a risk stratification model to identify potential population benefiting from chemotherapy in non-metastatic male breast cancer. *Scientific Reports*. 2025;15(1): 24301. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-08440-1>.
 34. Duggan MA, Anderson WF, Altekruse S, Penberthy L, Sherman ME. The Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program and Pathology. *American Journal of Surgical Pathology*. 2016;40(12): e94–e102. <https://doi.org/10.1097/PAS.0000000000000749>.
 35. Co M, Lee A, Kwong A. Delayed presentation, diagnosis, and psychosocial aspects of male breast cancer. *Cancer Medicine*. 2020;9(10): 3305–3309. <https://doi.org/10.1002/cam4.2953>.
 36. Sharma D, Singh G. Male breast cancer: An overview. *Journal of Radiation and Cancer Research*. 2017;8(2): 98. https://doi.org/10.4103/jrcr.jrcr_21_17.
 37. Patel M, Debnath M, Ojha S, Sharma D. A Single Centric Quantitative Assessment of Male Breast Cancer Knowledge, Perception, and Awareness: Breaking the Stigma in Indian Population. *Indian Journal of Surgical Oncology*. 2023;14(4): 949–955. <https://doi.org/10.1007/s13193-023-01834-5>.

38. Faria EH, Kim D, Sisconetto RM, Cucio VFM, dos Reis Ferreira PPG, Alves BSR, et al. Analysis of Knowledge About Male Breast Cancer Among Higher Education Male Students. *European Journal of Breast Health*. 2021;17(4): 333–340. <https://doi.org/10.4274/ejbh.galenos.2021.2021-4-6>.
39. Bashirian S, Barati M, Mohammadi Y, MoaddabShoar L, Dogonchi M. Evaluation of an Intervention Program for Promoting Breast Self-Examination Behavior in Employed Women in Iran. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*. 2021;15. <https://doi.org/10.1177/1178223421989657>.
40. Morales Romero KA, Juárez Muñoz J, Ferrao Barrios C del R, Ríos Rojas AK. Efecto de una intervención educativa de la autoexploración de mama en las mujeres de 20-59 años. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024;8(4): 8054–8069. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12977.
41. Uruntie RO, Oputa CH, Peters E, Otovwe A. Correction: Effect of educational intervention on the knowledge, attitude and practice of breast self-examination among female students at a private university in Southern Nigeria. *BMC Cancer*. 2024;24(1): 376. <https://doi.org/10.1186/s12885-024-12152-6>.
42. Yalaza M, Inan A, Bozer M. Male Breast Cancer. *Journal of Breast Health*. 2016;12(1): 1–8. <https://doi.org/10.5152/tjbh.2015.2711>.
43. Co M, Lee A, Kwong A. Delayed presentation, diagnosis, and psychosocial aspects of male breast cancer. *Cancer Medicine*. 2020;9(10): 3305–3309. <https://doi.org/10.1002/cam4.2953>.
44. Nguyen TS, Bauer M, Maass N, Kaduszkiewicz H. Living with Male Breast Cancer: A Qualitative Study of Men’s Experiences and Care Needs. *Breast Care*. 2020;15(1): 6–13. <https://doi.org/10.1159/000501542>.
45. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*. 2019;51(7): 424–434. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.04.003>.
46. Agide FD, Sadeghi R, Garmaroudi G, Tigabu BM. A systematic review of health promotion interventions to increase breast cancer screening uptake: from the last 12

years. *European Journal of Public Health*. 2018;28(6): 1149–1155. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx231>.

47. De la Torre Macías A, Ortega Jiménez MDC, Ortega Jiménez M. Nivel conocimientos sobre la técnica de autoexploración de mama en estudiantes universitarios hombres. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2024;5(5). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2684>.
48. Zhao L, Cheng H, He D, Zhang Y, Chai Y, Song A, et al. Decoding male breast cancer: epidemiological insights, cutting-edge treatments, and future perspectives. *Discover Oncology*. 2025;16(1): 360. <https://doi.org/10.1007/s12672-025-02140-y>.
49. American Cancer Society. Early Detection, Diagnosis, and Staging of Breast Cancer in Men [Internet]. American Cancer Society; [cited 2025 Nov 18]. Available from: <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer-in-men/detection-diagnosis-staging.html>.

IX. ANEXOS

Anexo 1. Acuse de solicitud

UNIVERSIDAD DE
GUANAJUATO



Celaya, Guanajuato a 14 de Octubre del 2025.

Asunto: Solicitud de implementación de proyecto de intervención.

LIC. ANA CELIA REYNOSO SÁNCHEZ
DIRECTORA
ESCUELA PREPARATORIA REGIONAL DEL RINCÓN

Presente

At'n **PSIC. GUADALUPE PAULINA GODINEZ MENDEZ**
JEFA DEL DEPARTAMENTO PSICOPEDAGOGICO
ESCUELA PREPARATORIA REGIONAL DEL RINCÓN

Presente

Reciba un cordial saludo; quien suscribe la presente **L.E.O. Luis Aurelio Murguia Muñoz** estudiante del quinto cuatrimestre del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato bajo la supervisión de la **Dra. Mayra del Carmen Ortega Jimenez** quien funge como tutora académica, solicitamos muy respetuosamente su aprobación para implementar el proyecto de intervención denominado "**Autoexploración mamaria: no es exclusiva de mujeres**" en el periodo comprendido entre el 10 al 14 de Noviembre del 2025.

Con la implementación del proyecto se concientizar sobre la importancia de la autoexploración mamaria a los estudiantes varones de la Escuela Preparatoria Regional del Rincón.

Cabe mencionar que esta actividad forma parte de la Unidad de Aprendizaje Proyecto de Intervención I y II del programa citado, en el cual funge como profesor titular la D.C.E. Elisa Rosas Cervantes y como profesor adjunto la D.C.E. María de Jesús Jiménez González.

Se adjuntan los documentos que respaldan la solicitud.

Sin otro particular, agradezco anticipadamente sus finas atenciones y quedamos en espera de su respuesta.

ATENTAMENTE

"LA VERDAD OS HARÁ LIBRES"

L.E.O. Luis Aurelio Murguia Muñoz
Autor del proyecto de intervención
E-mail: la.murquiamunoz@uqto.mx

ESCUELA PREPARATORIA
REGIONAL DEL RINCÓN
RECIBIDO
17 OCT. 2025
RECEPCIÓN

Helen López
9:05

D.C.E. Elisa Rosas Cervantes
Profesor titular de la UDA
E-mail: rosas.e@uqto.mx
Teléfono de contacto: 6624463598

D.C.E. María de Jesús Jiménez González
Profesor adjunto de la UDA
E-mail: mj.jimenez@uqto.mx
Teléfono de contacto: (461)5985922 Ext.1670

Anexo 2. Instrumento conocimiento de autoexploración mamaria en varones



UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
Campus Celaya Salvatierra
División de Ciencias de la Salud e Ingenierías
Maestría en Ciencias de Enfermería

Instrumento de Autoexploración Mamaria

Evaluación Pre

Evaluación Post

Fecha: _____

Folio: _____

En este cuestionario se te preguntará que sabes de la técnica de autoexploración mamaria, por favor, lee cada enunciado con atención y marca con una equis "X" la frecuencia en que considere se deberían realizar las siguientes acciones.

Enunciados	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. Considero que la autoexploración mamaria debe realizarse frente a un espejo.				
2. Durante la autoexploración, se deben observar posibles cambios en la forma o el tamaño del pecho.				
3. Es importante verificar la presencia de hundimientos, inflamación, enrojecimiento o ulceraciones en el pecho.				
4. La autoexploración debe realizarse en distintas posiciones (de pie, acostado).				
5. Al realizar la autoexploración con las manos, se deben identificar posibles bolitas, zonas dolorosas, abultamientos o áreas con consistencia diferente al resto del pecho.				
6. Al tocarse el pecho, se debe colocar una mano detrás de la nuca y utilizar la otra para explorar el pecho del lado opuesto.				
7. Durante la exploración, también se debe revisar la axila para detectar posibles alteraciones, como abultamientos.				
8. Al tocarse el pecho, se debe presionar suavemente el pezón para verificar si existe alguna secreción anormal.				
9. Al realizarse la autoexploración con la mano, se debe asegurar de explorar todo el pecho en su totalidad.				
10. ¿Con qué frecuencia crees que se debe realizar la autoexploración mamaria?				

Anexo 3. Lista de asistentes primera sesión



PROGRAMA DE FORMACIÓN INTEGRAL

Evento: Charla y actividad "Prevención y cuidado de la salud en hombres"

8:20-9:10am

Día: martes 11 de noviembre del 2025

Lugar: Sala Audiovisual

No.	Nombre	Grupo	H/M	INICIALES NOMBRE/APELLIDOS
230107	CABRERA RODRIGUEZ MARLON SANTIAGO	CNEYS-A	H	M.S.C.B
230351	FLORES SALGADO VALERIA	CNEYS-A	H	
230059	HERNANDEZ ROCHA EMILIANO	CNEYS-A	H	E.H.R
230149	HERRERA MARTINEZ HECTOR ITZAEI	CNEYS-A	H	H.J.H.H
230021	JUAREZ HERNANDEZ CHRISTOPER	CNEYS-A	H	C.J.H
230352	LOPEZ DIAZ DAREL	CNEYS-A	H	D.L.D.
230607	MARTINEZ BARRAGAN WILMER ABDIEL	CNEYS-A	H	W.A.M.B
230327	MUÑOZ MARTINEZ CARLOS ALBERTO	CNEYS-A	H	C.A.M.H
230533	ORTEGA MALDONADO BRAULIO RUBEN	CNEYS-A	H	B.A.O.M.
230301	RAMIREZ HERNANDEZ DIEGO DEIVID CECILIO	CNEYS-A	H	D.D.C.R.H.
230198	SIERRA SANCHEZ JUAN CARLOS	CNEYS-A	H	J.C.S.S.
230199	VILLAFANA BAYONA GABRIEL	CNEYS-A	H	G.V.B
220122	ALBA CAZARES OSCAR RICARDO	CNEYS-B	H	
230228	GOMEZ MARTINEZ EMILIANO	CNEYS-B	H	G-M-E
220359	GONZALEZ GUILLEN DANIEL ROGELIO	CNEYS-B	H	D.R.G.G
230469	GUERRERO MARTINEZ ANDREA LIZBET	CNEYS-B	H	
230089	HERRERIAS SALDAÑA BERNARDO	CNEYS-B	H	B.H.S
230532	JASSO TAVARES LUIS DAVID	CNEYS-B	H	
230501	MORENO RAMIREZ JOSE MIGUEL	CNEYS-B	H	
240563	PATRICIO SERVIN ZIADANI	CNEYS-B		
230506	RAMIREZ DELGADO ANGEL DANIEL	CNEYS-B	H	A.O.R.D
230091	REGALADO LOPEZ ELIUTH AZAHEL	CNEYS-B	H	E.A.P.L.
230036	RUIZ SEGURA JHONATAN PORFIRIO	CNEYS-B	H	J.P.R.G
230204	SALDAÑA VALADEZ CHRISTIAN EMILIANO	CNEYS-B	H	C.F.S.V
230152	SANCHEZ PRECIADO MANUEL KURICAVERI	CNEYS-B	H	M.K.S.P
230017	VALADEZ VILLALPANDO ROHAN EMMANUEL	CNEYS-B	H	V.V.R.F
230039	VAZQUEZ HERNANDEZ ERICK GUILLERMO	CNEYS-B	H	E.G.V.H

Los datos personales recolectados en este formato serán tratados bajo lo estipulado en el aviso de privacidad ubicado en la página web institucionales <https://www.preparegional.edu.mx>

230368 | Jorge Elium Hernández Cano | CNEYS-A | H | J.E.H.C.

Anexo 4. Lista de asistentes segunda sesión



PROGRAMA DE FORMACIÓN INTEGRAL

Evento: Charla y actividad "Prevención y cuidado de la salud en hombres"

19:20-11:10am

Día: viernes 14 de noviembre del 2025

Lugar: Sala Audiovisual

No.	Nombre	Grupo	H/M	INICIALES NOMBRE/APELLIDOS
230107	CABRERA RODRIGUEZ MARLON SANTIAGO	CNEYS-A	H	
230351	FLORES SALGADO VALERIA	CNEYS-A	H	
230059	HERNANDEZ ROCHA EMILIANO	CNEYS-A	H	H.R.H.M. E.H.R.
230149	HERRERA MARTINEZ HECTOR ITZAEI	CNEYS-A	H	H.L.H.M
230021	JUAREZ HERNANDEZ CHRISTOPER	CNEYS-A	H	C.J.H
230352	LOPEZ DIAZ DAREL	CNEYS-A	H	D.L.D
230607	MARTINEZ BARRAGAN WILMER ABDIEL	CNEYS-A	H	W.A.M.B
230327	MUÑOZ MARTINEZ CARLOS ALBERTO	CNEYS-A	H	C.A.M.H.
230533	ORTEGA MALDONADO BRAULIO RUBEN	CNEYS-A	H	B.A.O.M.
230301	RAMIREZ HERNANDEZ DIEGO DEIVID CECILIO	CNEYS-A	H	D.D.C.R.H
230198	SIERRA SANCHEZ JUAN CARLOS	CNEYS-A	H	J.C.S.S.
230199	VILLAFANA BAYONA GABRIEL	CNEYS-A	H	G.V.B.
220122	ALBA CAZARES OSCAR RICARDO	CNEYS-B	H	
230228	GOMEZ MARTINEZ EMILIANO	CNEYS-B	H	
220359	GONZALEZ GUILLEN DANIEL ROGELIO	CNEYS-B	H	D.B.G.G
230469	GUERRERO MARTINEZ ANDREA LIZBET	CNEYS-B	H	
230089	HERRERIAS SALDAÑA BERNARDO	CNEYS-B	H	B.H.S.
230532	JASSO TAVARES LUIS DAVID	CNEYS-B	H	L.D.J.T
230501	MORENO RAMIREZ JOSE MIGUEL	CNEYS-B	H	
240563	PATRICIO SERVIN ZIADANI	CNEYS-B		
230506	RAMIREZ DELGADO ANGEL DANIEL	CNEYS-B	H	A.O.R.O
230091	REGALADO LOPEZ ELIUTH AZAHEL	CNEYS-B	H	
230036	RUIZ SEGURA JHONATAN PORFIRIO	CNEYS-B	H	
230204	SALDAÑA VALADEZ CHRISTIAN EMILIANO	CNEYS-B	H	C.F.S.V
230152	SANCHEZ PRECIADO MANUEL KURICAVERI	CNEYS-B	H	M.K.S.P
230017	VALADEZ VILLALPANDO ROHAN EMMANUEL	CNEYS-B	H	V.V.R.E
230039	VAZQUEZ HERNANDEZ ERICK GUILLERMO	CNEYS-B	H	E.G.V.H

Los datos personales recolectados en este formato serán tratados bajo lo estipulado en el aviso de privacidad ubicado en la página web institucionales <https://www.preparegional.edu.mx>

230369 / Jorge Eliam Hernándezcano / CNEYS-A/H / J.E.H.C.

Anexo 5. Constancia de cumplimiento



GUANAJUATO
GOBIERNO DE LA GENTE



20 años
2004-2024

San Francisco del Rincón, Guanajuato a 14 de Noviembre del 2025.
Asunto: Constancia de cumplimiento

DRA. MARÍA DE JESÚS JIMÉNEZ GONZÁLEZ
DIRECTORA DE LA DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD E INGENIERÍAS
CAMPUS CELAYA SALVATIERRA
UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
Presente

Quien suscribe, Psis. Guadalupe Paulina Godínez Méndez, jefa del departamento psicopedagógico de la Escuela Preparatoria Regional del Rincón **HACE CONSTAR** que la L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz, estudiante del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato desarrolló y concluyó el proyecto de intervención denominado "Autoexploración mamaria: no es exclusiva de mujeres" en el cual fungieron como responsables académicos la Dra. Mayra del Carmen Ortega Jiménez.

El proyecto tuvo como objetivo concientizar sobre la importancia de la autoexploración mamaria en los estudiantes varones de nivel medio superior y se desarrolló en la Escuela Preparatoria Regional del Rincón durante el periodo de agosto-diciembre 2025; dicho proyecto representa el trabajo de vinculación entre ambas instituciones.

Se extiende la presente a petición de la interesada, en la ciudad de San Francisco del Rincón, Guanajuato a los catorce días del mes de noviembre del dos mil veinticinco.

ATENTAMENTE

PSIC. GUADALUPE PAULINA GODÍNEZ MÉNDEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO PSICOPEDAGÓGICO
ESCUELA PREPARATORIA REGIONAL DEL RINCÓN



ESCUELA PREPARATORIA REGIONAL DEL RINCÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
ESTADO DE GUANAJUATO

c.c.p. M.C.E. Mayra del Carmen Ortega Jiménez. Coordinador del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería

ESCUELA PREPARATORIA REGIONAL DEL RINCÓN

Bulevar Ojo de Agua S/N | Barrio de Guadalupe | San Francisco del Rincón, Gto. México | C.P. 36442 | Tel. (476) 744 46 28 / 744 62 62 / 745 2023 | preparegional@guanajuato.gob.mx | preparegional.edu.mx | preparegional

X. APÉNDICES

Apéndice 1. Plan de acción

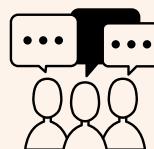
Autoexploración mamaria:

NO ES EXCLUSIVA DE MUJERES

PLAN DE ACCIÓN

01. Contacto con la institución

Establecer el contacto con los directivos para la presentación del proyecto, el objetivo, las sesiones y los resultados esperados.



02. Acercamiento

Se realizará el primer acercamiento con los participantes para explicar en que consisten la intervención

La intervención consta de dos sesiones, una evaluación pre intervención y una post intervención

03. Pretest



Entrega del consentimiento informado a los participantes

Cédula de datos sociodemográficos

Instrumento de conocimientos sobre la técnica de autoexploración de mamas



04. Intervención autoexploración mamaria

Consta de dos sesiones con una duración de 50 minutos con los siguientes temas.

Sesión 1. Introducción al tumor maligno de la mama
Sesión 2. Autoexploración mamaria masculina

Presentación.
Presentación.

05. Cierre y postest



Instrumento de conocimientos sobre la técnica de autoexploración de mamas

Agradecimiento a los participantes por su participación



06. Análisis y presentación de resultados

En la plataforma SPSS versión 25, se realizará la base de datos y se analizaran por medio de la estadística descriptiva por medio de media y desviación estándar



Universidad de Guanajuato

L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz
Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería

Apéndice 2. Oficio de solicitud

UNIVERSIDAD DE
GUANAJUATO



Celaya, Guanajuato a 14 de Octubre del 2025.

Asunto: Solicitud de implementación de proyecto de intervención.

LIC. ANA CELIA REYNOSO SÁNCHEZ

DIRECTORA

ESCUELA PREPARATORIA REGIONAL DEL RINCÓN

Presente

At'n PSIC. GUADALUPE PAULINA GODINEZ MENDEZ

JEFA DEL DEPARTAMENTO PSICOPEDAGOGICO

ESCUELA PREPARATORIA REGIONAL DEL RINCÓN

Presente

Reciba un cordial saludo; quien suscribe la presente **L.E.O. Luis Aurelio Murguia Muñoz** estudiante del quinto cuatrimestre del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato bajo la supervisión de la **Dra. Mayra del Carmen Ortega Jimenez** quien funge como tutora académica, solicitamos muy respetuosamente su aprobación para implementar el proyecto de intervención denominado **“Autoexploración mamaria: no es exclusiva de mujeres”** en el período comprendido entre el 10 al 14 de Noviembre del 2025.

Con la implementación del proyecto se concientizar sobre la importancia de la autoexploración mamaria a los estudiantes varones de la Escuela Preparatoria Regional del Rincón.

Cabe mencionar que esta actividad forma parte de la Unidad de Aprendizaje Proyecto de Intervención I y II del programa citado, en el cual funge como profesor titular la D.C.E. Elisa Rosas Cervantes y como profesor adjunto la D.C.E. María de Jesús Jiménez González.

Se adjuntan los documentos que respaldan la solicitud.

Sin otro particular, agradezco anticipadamente sus finas atenciones y quedamos en espera de su respuesta.

ATENTAMENTE

“LA VERDAD OS HARÁ LIBRES”

L.E.O. Luis Aurelio Murguia Muñoz

Autor del proyecto de intervención

E-mail: la.murquiamunoz@ugto.mx

D.C.E. Elisa Rosas Cervantes

Profesor titular de la UDA

E-mail: rosas.e@ugto.mx

Teléfono de contacto: 6624463598

D.C.E. María de Jesús Jiménez González

Profesor adjunto de la UDA

E-mail: mj.jimenez@ugto.mx

Teléfono de contacto: (461)5985922 Ext.1670

Apéndice 3. Cartel de difusión

El cáncer de mama no distingue
género

**SER
HOMBRE
NO TE
HACE
INMUNE**

AUTOEXPLORACIÓN
MAMARIA: NO ES EXCLUSIVA
DE MUJERES

DE HOMBRE A HOMBRE

**FECHA:
11 Y 14 DE
NOVIEMBRE**

Auditorio

Escuela Preparatoria
Regional del Rincón



**L.E.O. LUIS AURELIO MURGUIA MUÑOZ
UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO**



Apéndice 4. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
Campus Celaya Salvatierra
División de Ciencias de la Salud e Ingenierías
Maestría en Ciencias de Enfermería

“Intervención Autoexploración Mamaria: No es Exclusiva de Mujeres”

Investigador responsable: Dra. Mayra del Carmen Ortega Jiménez

Investigador principal: L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz

San Francisco del Rincón, Gto., a _____ de _____ del 2025.

Por medio de la presente, se le invita a participar en este proyecto de intervención en enfermería, por lo que antes de decidir si desea formar parte del proyecto, es fundamental que comprenda en qué consiste. Siéntase en plena libertad de realizar cualquier pregunta que le ayude a aclarar las dudas que le puedan surgir.

Justificación:

El cáncer de mama en hombres suele detectarse tarde por falta de información y tabúes, lo que dificulta su prevención. Esta intervención busca sensibilizar a los estudiantes varones sobre la importancia de la autoexploración mamaria para detectar cambios tempranos, promoviendo así el autocuidado y la prevención efectiva.

Beneficios: Los participantes adquirirán conocimientos y habilidades prácticas para realizar correctamente la autoexploración mamaria, lo que les permitirá identificar posibles signos de alerta de manera temprana y fomentar hábitos de autocuidado que contribuyan a la prevención del cáncer de mama en hombres.

Este proyecto se está realizando bajo la responsabilidad de la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías del Campus Celaya Salvatierra de la Universidad de Guanajuato.

Usted puede tener acceso a la información dentro de la Universidad de Guanajuato en caso de cualquier duda sobre este proyecto con: **Dra. Mayra del Carmen Ortega Jiménez** investigadora responsable en la dirección Av. Ing. Javier Barrios Sierra No. 201. Esq. Av. Baja California. Ejido de Santa María del Refugio. CP. 38140, Celaya, Gto., México. Así como al siguiente correo electrónico mdc.ortega@ugto.mx o al teléfono 461 598 5922 Ext.1624.

Por lo anterior, doy mi consentimiento para participar en el proyecto antes descrito.

Nombre y firma del participante

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que esto me genere repercusión alguna.

Dra. Mayra del Carmen Ortega Jiménez
Investigador Responsable

He dado la información completa contenida en este documento de consentimiento informado para la potencial participante y la persona ha tenido la oportunidad de hacer preguntas.

L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz
Investigador principal

He dado la información completa contenida en este documento de consentimiento informado para la potencial participante y la persona ha tenido la oportunidad de hacer preguntas.

Contacto: la.murquiamunoz@ugto.mx

Teléfono: (462) 160 9238

Apéndice 5. Cedula de datos sociodemográficos



UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
Campus Celaya Salvatierra
División de Ciencias de la Salud e ingenierías
Maestría en Ciencias de Enfermería

Fecha: _____ / _____ / _____ Folio: _____


Instrucciones: Por favor, complete o subraye las respuestas correspondientes en esta hoja de datos, su colaboración es muy importante para el desarrollo de este estudio. Se recuerda que la información que aquí se proporcione será tratada con total confidencialidad y de ningún modo será posible identificar a quien pertenecen los mismos.

1. Edad: _____ años
2. Semestre
 - a. Primero
 - b. Tercero
 - c. Quinto
3. Municipio de origen:

4. ¿Sabes que es el cáncer de mama?
 - a. Si
 - b. No
5. ¿Quién puede desarrollar el cáncer de mama?
 - a. Sólo mujeres
 - b. Sólo hombres
 - c. Ambos
6. ¿Qué técnicas de detección oportuna del cáncer de mama conoces?
(puede seleccionar más de una opción)
 - a. Mastografía
 - b. Autoexploración mamaria
 - c. Ninguna
7. ¿Tienes algún familiar que haya desarrollado cáncer de mama?
(puede seleccionar más de una opción)
 - a. Mamá
 - b. Tía
 - c. Abuela
 - d. Papá
 - e. Otro: _____
 - f. Ninguno
8. ¿Has escuchado de la técnica de autoexploración mamaria en hombres?
 - a. Si
 - b. No

Apéndice 6. Sesión 1

UNIVERSIDAD DE
GUANAJUATO



Campus Celaya Salvatierra
División de Ciencias de la Salud e Ingenierías
Maestría en ciencias de enfermería

Tumor Maligno de la Mama Masculino

Autoexploración mamaria: no es exclusiva de mujeres

Presenta:
L.E.O. Luis Aurelio Murguía Muñoz

Guanajuato. Octubre 2025

UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO

Tumor Maligno de la Mama Masculino

Es una realidad que requiere atención oportuna

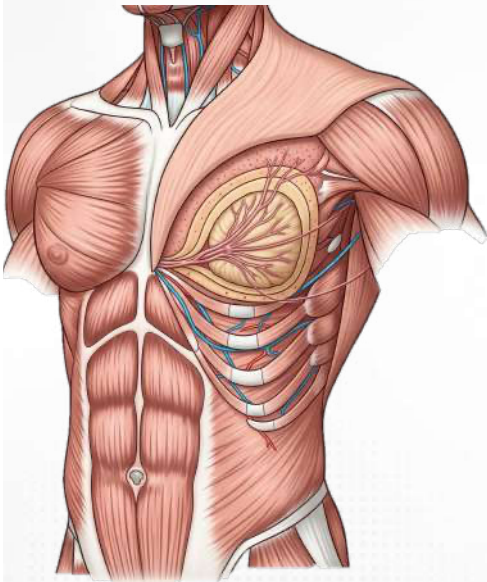


The image features a large pink awareness ribbon on the left side. On the right side, there is a black and white photograph of a man's chest. He is wearing a light-colored shirt that is open at the neck, revealing a dark, irregular mass on his chest, which represents a male breast tumor.



El cáncer de mama masculino es una neoplasia poco frecuente, comprende menos del 1% de todos los casos de cáncer de mama a nivel mundial

A menudo, se diagnostica en etapas avanzadas debido a la falta de concienciación y programas de detección dirigidos a hombres.



La glándula mamaria masculina, contiene conductos vulnerables a la aparición de células cancerosas.

El carcinoma ductal infiltrante es el subtipo histológico más común en el cáncer de mama masculino. Este tipo se desarrolla en los conductos mamarios y es conocido por su capacidad de infiltrarse en el tejido circundante.

Factores de Riesgo

Antecedentes familiares de la enfermedad

Mutaciones en genes como BRCA1 y BRCA2

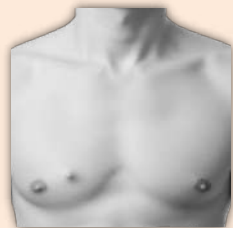
Exposición a radiación

Alteraciones hormonales (especialmente un aumento de estrógenos)

Obesidad

Signos más comunes

Bulto indoloro



Retracción del pezón



Salida de líquido



Cambios en la piel



Diagnóstico

Exploración física



Mamografía



Biopsia



Historia clínica



Tratamiento

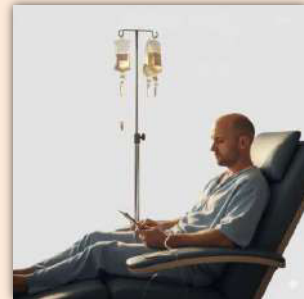
Cirugía mamaria



Radioterapia



Quimioterapia



Pronóstico



Diagnostico tardío



Pronóstico menos favorable



Pronóstico menos favorable



Poca investigación



Estigmas sociales y de género

Prevención y concientización



Autoexploración mamaria mensual



Detección de cambios inusuales



Difusión de información

Panorama

Enfermedad poco frecuente pero real

Incidencia: aproximadamente 1 caso masculino por cada 100 casos femeninos

Edad promedio: 45 a 70 años

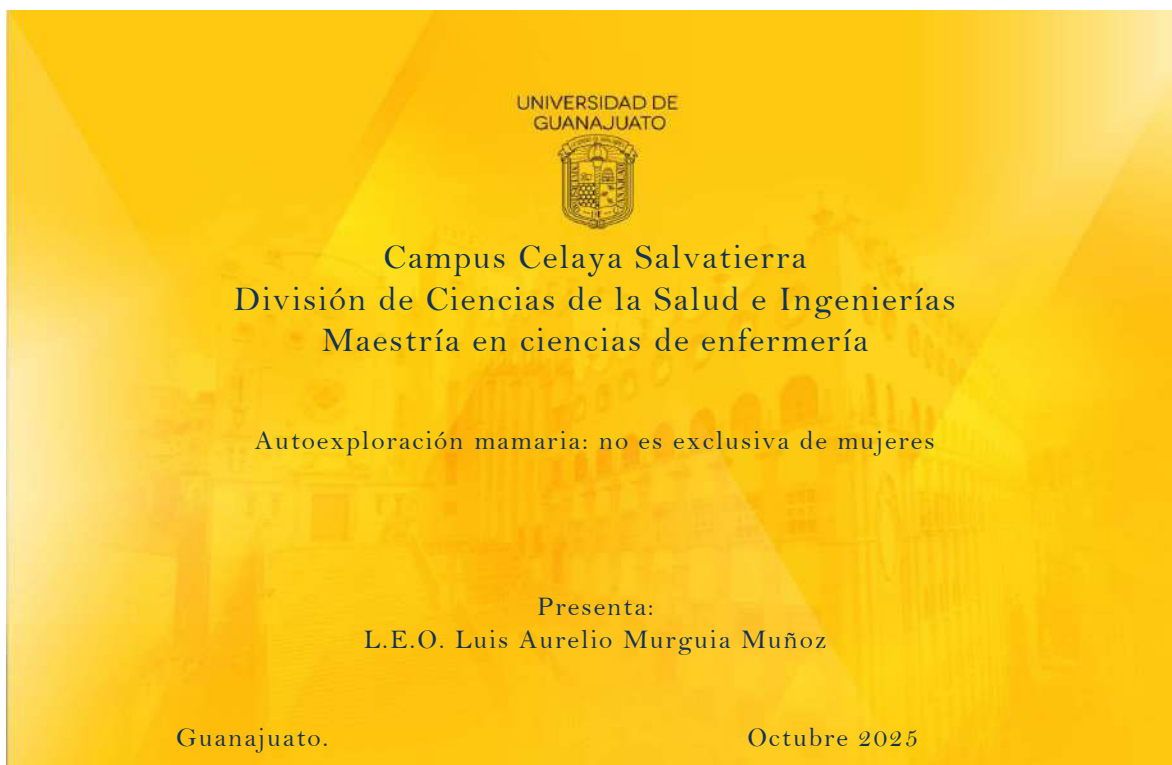
En México se detectaron 584 nuevos casos en el año 2023

Retos actuales: diagnóstico tardío, falta de información y mitos

Impacto emocional: vergüenza, negación o aislamiento.

“El cáncer de mama no distingue género: la prevención y el conocimiento marcan la diferencia”

Apéndice 7. Sesión 2



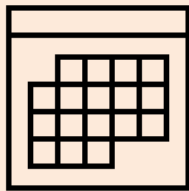
La autoexploración mamaria masculina ayuda a detectar cambios físicos inusuales que contribuye al diagnóstico oportuno



Frecuencia

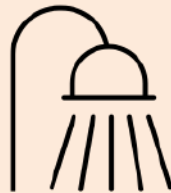
Mensual

Una vez al mes asegurando un seguimiento constante



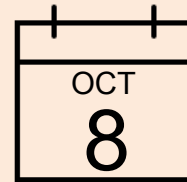
Condiciones ideales

Es preferible realizarla durante la ducha, cuando la piel está húmeda



Rutina fija

Establecer un día fijo cada mes, favoreciendo el desarrollo de un hábito



Observación

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| ① Colocarse frente al espejo | ⊖ Examinar simetría |
| ② Brazos relajados | ⊖ Detectar cambios visibles |
| ③ Brazos levantados sobre la cabeza | ⊖ Identificar irregularidades |
| ④ Manos en la cintura | ⊖ Señales de alerta |

Bulto indoloro



Retracción del pezón



Salida de líquido

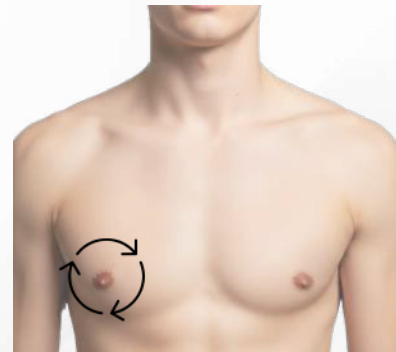
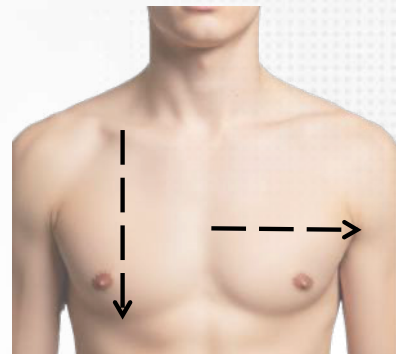


Cambios en la piel



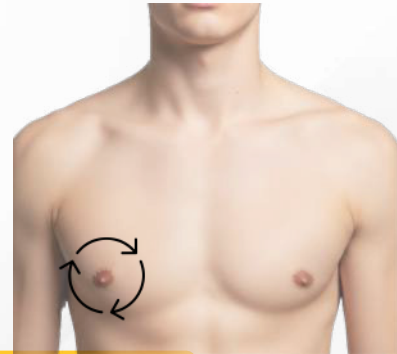
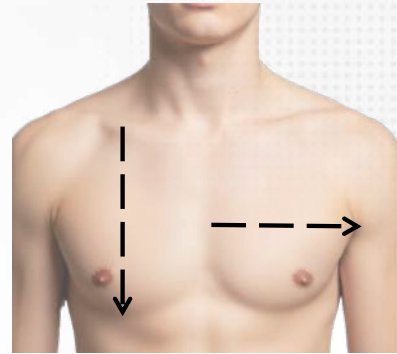
Palpación

- ✓ Colocarse de pie con postura erguida
- ✓ Yemas de los dedos índice y medio
- ✓ Presión suave y profunda
- ✓ Revisar un pectoral a la vez
- ✓ Presionar suavemente el pezón



Acostado

- ✓ Posición supina
- ✓ Colocar una toalla o almohada pequeña bajo el hombro que se explorará
- ✓ Colocar la mano de ese lado debajo de la cabeza



Revisión de la axila

- ✓ Posición de pie
- ✓ Brazo relajado
- ✓ Palpar dedo índice y medio
- ✓ Identificar inflamación ganglionar



¿Qué hacer si detecto algo?

- ✓ No esperar a que desaparezca
- ✓ Acudir a revisión medica
- ✓ Revisar antecedentes familiares
- ✓ Estudio de imagen

Mitos del tumor maligno de la mama

1. El cáncer de mama solo se da en mujeres
2. Los hombres no tienen glándulas mamarias
3. El cáncer de mama masculino es mas agresivo
4. Solo las mujeres tienen carga genética de cáncer de mama
5. El cáncer de mama en hombres siempre duele
6. Los hombres no necesitan autoexplorarse
7. Si sale líquido del pezón no es grave
8. Si no tengo pezones grandes, no corro riesgo

Apéndice 8. Evaluación de la intervención



UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
Campus Celaya Salvatierra
División de Ciencias de la Salud e Ingenierías
Maestría en Ciencias de Enfermería

Evaluación de la intervención

Marca con una "X" (equis) el nivel con el que estes de acuerdo en cada afirmación.

Pregunta	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Entendí que la autoexploración mamaria es importante para hombres					
2. La información sobre la técnica de autoexploración fue clara y fácil de seguir					
3. Las actividades prácticas me ayudaron a aprender cómo hacer la autoexploración correctamente					
4. Me sentí cómodo y motivado para participar durante la intervención					
5. Considero que aplicaré la autoexploración mamaria de forma regular en mi cuidado personal					
6. La intervención aclaró mis dudas y mitos sobre la autoexploración mamaria en hombres					
7. El tiempo dedicado a la intervención fue adecuado					
8. El facilitador estuvo bien preparado y respondió a mis preguntas					

Explica claramente lo siguiente:

9. ¿Qué te pareció más útil o interesante de la intervención?

10. ¿Qué dudas o preocupaciones te quedaron después de la intervención?

11. ¿Cómo piensas incorporar la autoexploración mamaria en tu rutina personal?
