

**INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE**

**PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL (PAP)**

Programa de Economía Social



**ITESO**

Universidad Jesuita  
de Guadalajara

**3E06B Desarrollo de Emprendimiento Social**

**Biofemme: Prótesis para todas**

**PRESENTAN**

Lic. en Administración de Empresas, Ana Paula Araiza Ochoa

Lic. en Administración Financiera, Daniela Colome Núñez

Lic. en Administración de Empresas, Alonso Miranda Ramos

Lic. en Administración de Empresas, Paulina Picazo Sánchez

Lic. en Administración Financiera, María Fernanda Rodríguez Cisneros

Lic. en Psicología, Sophia Rodríguez Villegas

Profesor PAP: Julián Cuevas Cervantes

Tlaquepaque, Jalisco 2022

# ÍNDICE

<b>Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional</b>	<b>3</b>
<b>Resumen</b>	<b>4</b>
<b>1. Ciclo participativo del Proyecto de Aplicación Profesional</b>	<b>4</b>
<b>1.1. Entendimiento del ámbito y contexto</b>	<b>4</b>
1.1.1 Contexto de Mastectomías en México	4
1.1.2 Prevención del cáncer de mama	5
1.1.3 Contexto nacional de cáncer de mama	6
1.1.4 Resultado de CONEVAL 2021	8
1.1.5 Impacto social	11
<b>1.2. Caracterización de la organización</b>	<b>11</b>
<b>1.3. Identificación de las problemáticas</b>	<b>12</b>
<b>1.4. Planeación de alternativas</b>	<b>12</b>
1.4.1. Cronograma de actividades	13
<b>1.5. Desarrollo de la propuesta de mejora</b>	<b>14</b>
1.5.1. Modelo de servicio y de acompañamiento de Biofemme	14
1.5.2. Modelo de acompañamiento social	14
<b>1.6. Valoración de productos, resultados e impactos</b>	<b>15</b>
1.6.1. Valoración, resultados e impactos del modelo de servicio y acompañamiento de Biofemme	15
1.6.2. Valoración, resultados e impactos del modelo de acompañamiento social	15
<b>1.7. Bibliografía y otros recursos</b>	<b>15</b>
<b>1.8. Anexos generales</b>	<b>16</b>
1.8.1. Encuesta de validación de datos para el primer acercamiento	16
1.8.2. Consentimiento para las colaboradoras	16
<b>2. Productos</b>	<b>17</b>
<b>2.1. Kit post-mastectomía “Prótesis para todas”</b>	<b>17</b>
<b>2.2. Concentrado de información del primer acercamiento</b>	<b>17</b>
<b>3. Reflexión crítica y ética de la experiencia</b>	<b>18</b>
<b>3.1. Sensibilización ante las realidades</b>	<b>18</b>



## **REPORTE PAP**

### **Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional**

Los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP) son experiencias socio-profesionales de los alumnos que desde el currículo de su formación universitaria- enfrentan retos, resuelven problemas o innovan una necesidad sociotécnica del entorno, en vinculación (colaboración) (coparticipación) con grupos, instituciones, organizaciones o comunidades, en escenarios reales donde comparten saberes.

El PAP, como espacio curricular de formación vinculada, ha logrado integrar el Servicio Social (acorde con las Orientaciones Fundamentales del ITESO), los requisitos de dar cuenta de los saberes y del saber aplicar los mismos al culminar la formación profesional (Opción Terminal), mediante la realización de proyectos profesionales de cara a las necesidades y retos del entorno (Aplicación Profesional).

El PAP es un proceso acotado en el tiempo en que los estudiantes, los beneficiarios externos y los profesores se asocian colaborativamente y en red, en un proyecto, e incursionan en un mundo social, como actores que enfrentan verdaderos problemas y desafíos traducibles en demandas pertinentes y socialmente relevantes. Frente a éstas transfieren experiencia de sus saberes profesionales y demuestran que saben hacer, innovar, co-crear o transformar en distintos campos sociales.

El PAP trata de sembrar en los estudiantes una disposición permanente de encargarse de la realidad con una actitud comprometida y ética frente a las asimetrías sociales. En otras palabras, se trata del reto de “saber y aprender a transformar”.

## Resumen

### 1. Ciclo participativo del Proyecto de Aplicación Profesional

El PAP es una experiencia de aprendizaje y de contribución social integrada por estudiantes, profesores, actores sociales y responsables de las organizaciones, que de manera colaborativa construyen conocimientos para dar respuestas a problemáticas de un contexto específico, en un periodo de tiempo delimitado. Por tanto, la experiencia PAP supone un proceso en lógica de proyecto, así como de un estilo de trabajo participativo y recíproco entre los involucrados.

Como parte del proyecto se establecieron 4 fases: la problematización, la propuesta de alternativas, el desarrollo y aplicación de estas, y finalmente el cierre. A lo largo del documento presente se ve reflejado este proceso y los resultados del mismo.

#### 1.1. Entendimiento del ámbito y contexto

##### *1.1.1 Contexto de Mastectomías en México*

El trabajo que se realizó en este Proyecto de Aplicación Profesional consistió en comenzar a desarrollar el brazo social de una empresa mexicana dedicada a la comercialización de productos especializados en post-mastectomía. Al abordar la problemática presentada, se considera pertinente conocer el contexto que envuelve a nivel general y particular; en primer lugar, la mastectomía es una cirugía que se realiza con el fin de extirpar un seno, buscando prevenir el cáncer de seno, también conocido como cáncer de mama. Existen tres tipos principales de intervenciones:

- Mastectomía total: extirpación del tejido mamario y del pezón.
- Mastectomía radical modificada: extirpación del seno, es decir la mayoría de los ganglios linfáticos axilares y, con frecuencia, la membrana que recubre los músculos del pecho.
- Lumpectomía: Extirpación del tumor y algo del tejido sano alrededor de éste.

En México, sólo 2 de cada 15 mujeres sobrevivientes al cáncer de mama logran acceder a una reconstrucción mamaria. En la entrevista que realizó Cimacnoticias con el jefe de Cirugía Plástica y Reconstructiva del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga, se explica que la falta de servicio en instituciones de salud pública se debe a la falta de personal capacitado y los altos costos del procedimiento. El Dr. Eduardo Liceaga explicó que de las 500 mastectomías que se realizan en el Hospital General de México cada año, se calcula que apenas se practican 50 reconstrucciones mamarias, ya que la cirugía resulta ser poco accesible porque su precio oscila entre los 100 mil y 150 mil pesos.

Esto significa que México no tiene el acceso económico y de infraestructura necesarias para apoyar a las mujeres sometidas a estas intervenciones. Esto también indica que la falta de personal especializado es alta: al año en el país, egresan 50 cirujanos plásticos y 3 especializados en microcirugía. En conjunto, el servicio de cirugía plástica y reconstructiva queda limitado al

sector privado, ya que el número de instituciones de salud pública que cuentan con este servicio es muy reducido.

Por otro lado, enfrentarse a una mastectomía es un proceso sumamente difícil para las pacientes, ya que su cuerpo se ve modificado de forma sustancial; la reconstrucción mamaria constituye una posibilidad de ayudarlas a fortalecerse física y emocionalmente, aunque antes de someterse a esta nueva cirugía, se recomienda que hablen con su médico y otros especialistas para evaluar qué tipo de reconstrucción es la que más les favorece, y si es posible llevarla a cabo.

Hasta el momento solamente se ha logrado hacer una campaña para la reconstrucción mamaria. En agosto del 2016, el Hospital General de México inició la primera macro campaña de reconstrucción de mama, donde se benefició a 319 sobrevivientes de cáncer de mama. Para este evento se contó con la participación de 11 cirujanos plásticos, 50 residentes, 12 internos de pregrado, 22 enfermeras y 35 trabajadores administrativos. Este acto se posicionó como la primera campaña que se realizó en Latinoamérica con este alcance. De igual forma, se realizó un cambio significativo con la adición de la fracción IX al artículo 3° de la ley, donde se indica que la Secretaría de Salud capitalina brindará a partir de 2017, de manera obligatoria, la reconstrucción mamaria gratuita a las capitalinas sin seguridad social, esto como parte de la rehabilitación para este padecimiento.

El año pasado (2021) el Instituto Mexicano del Seguro Social ofreció tratamientos de mastectomía para salvar la vida de pacientes con cáncer de mama.

El doctor Gunther Schmilinsky Scandela, coordinador de Programas Médicos en el Área de Atención Ginecológica del IMSS 2021, dijo que si bien en todo momento el cirujano oncólogo da prioridad a salvar la vida, en pacientes con un tumor pequeño o si la mamá tiene suficiente tejido, la primera opción es realizar una cirugía conservadora. Asimismo mencionó que también hay pacientes que no son candidatos para una cirugía que permita conservar el seno, en caso de que se trate tumores grandes o que en la misma mama haya varios tumores, en cuyo caso la resección es total, sin dejar de ser un tratamiento adecuado y efectivo. El gineco-oncólogo del IMSS indicó que la mama está involucrada en la autopercepción de la imagen corporal: “(...) tenemos muy presente que no es el único aspecto a considerar, pero si es deseable poder conservarla, cuando sea seguro y el tratamiento así lo permita”. Dijo que las pacientes con este tipo de procedimientos suelen pasar por un proceso de duelo: “(...) se está perdiendo una parte del cuerpo y de alguna forma la salud. La mayoría de los pacientes sale adelante, pero tenemos que estar atentos para poder identificar cuando esto no sucede y brindarles el apoyo necesario”.

### *1.1.2 Prevención del cáncer de mama*

Otro aspecto importante de mencionar dentro del contexto del cáncer de mama es la prevención del mismo. El poder de prevenir una enfermedad es una estrategia de atención primaria. Se considera que la falta de información y educación son de las razones principales por la cual la cantidad de mujeres con cáncer de mama han incrementado paulatinamente. En los últimos años,

todas las instituciones del sector salud y las organizaciones de la Sociedad Civil han hecho un esfuerzo particular para informar de manera más amplia a la población sobre los métodos de prevención y diagnóstico temprano de las diferentes enfermedades.

Según el artículo “Consenso Mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario”, la promoción de las conductas favorables a la salud para la prevención del cáncer de mama puede disminuir hasta el 30% la incidencia en la población. Esto quiere decir que es de gran importancia orientar a las mujeres acerca de su responsabilidad en el autocuidado. Entre las prácticas más recomendadas para disminuir los factores de riesgo se encuentran: una dieta rica en nutrientes, realizar actividad física, consumir ácido fólico, amamantar y mantener un adecuado índice de masa corporal. También es recomendable, como prevención secundaria, realizar una historia clínica completa enfocada a identificar factores de riesgo para cáncer de mama. Es importante recalcar que la prevención secundaria para la detección del cáncer de mama debe incluir la autoexploración, el examen clínico y la mastografía:

- La autoexploración se debe recomendar a partir de los 20 años; el objetivo es sensibilizar a la mujer sobre el cáncer de mama, lograr que tenga un mayor conocimiento de su propio cuerpo y que identifique los cambios anormales para la demanda de atención médica apropiada. Es función del personal de salud enseñar la técnica de autoexploración a todas las mujeres mayores de 20 años de edad que acudan a las unidades médicas.
- El examen clínico debe ser practicado anualmente a partir de los 25 años, por personal de salud capacitado en la exploración de las mamas, y la detección anual con mastografía debe ser a partir de los 40 años. Todas las mujeres deben ser informadas sobre las ventajas y limitaciones de la mastografía.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud recomienda aumentar la difusión sobre el cáncer de mama, para así sensibilizar a las mujeres acerca de la importancia de conocer las características normales de sus mama y demandar atención médica si descubren alguna anomalía.

También cabe mencionar que el cáncer de mama no tiene una causa única, ya que se han identificado una serie de factores que contribuyen a su aparición y desarrollo; entre ellos se encuentran: la edad (conforme las personas envejecen aumenta el riesgo de padecerlo), el inicio temprano de la menstruación (antes de los 12 años) y el inicio tardío de la menopausia (después de los 55 años), antecedentes de cáncer de seno o de ovario, la obesidad y el sobrepeso, el tabaquismo y la ingesta de alcohol, algunas terapias de reemplazo hormonal y ciertos anticonceptivos orales; así como mutaciones genéticas heredadas en los genes BRCA1 y BRCA26 .

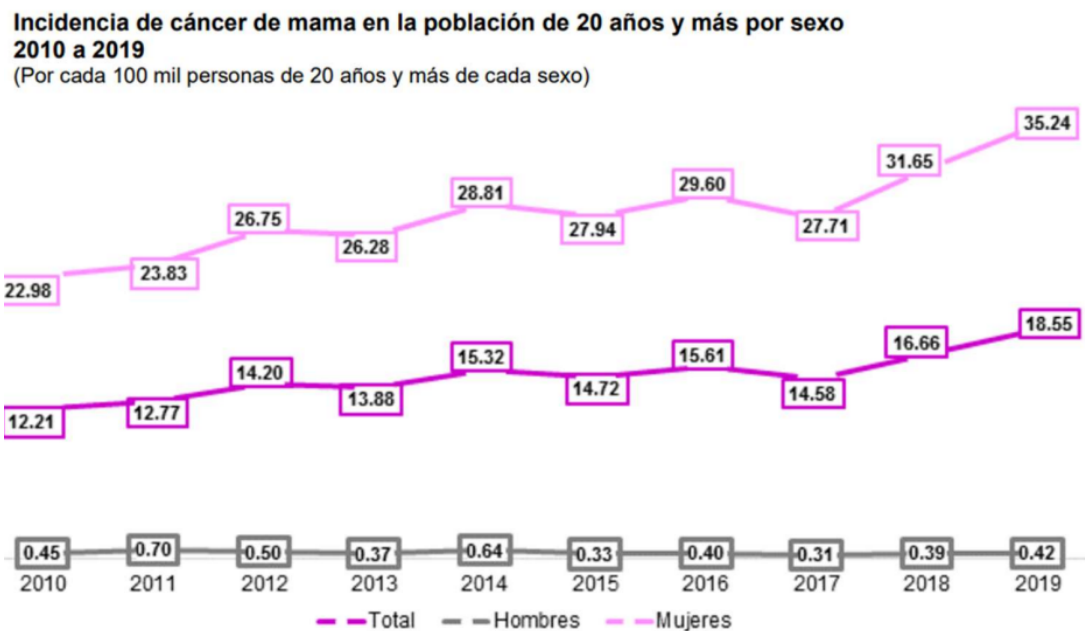
### *1.1.3 Contexto nacional de cáncer de mama*

En México durante 2019 se registraron 15,286 nuevos casos de cáncer de mama en la población mayor de 20 años; de estos, 167 corresponden a hombres y 15,119 a mujeres. La tasa de

incidencia de tumor maligno de mama a nivel nacional es de 18.55 casos nuevos por cada 100 mil habitantes de 20 años y más.

### Figura 1

*Incidencia de cáncer de mama en la población de 20 años y más por sexo 2010 a 2019*



Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código C50. Excluye casos con edad no especificada.  
Fuentes: SALUD, Dirección General de Epidemiología (DGE), (2021). Anuarios de Morbilidad 1984-2019. CONAPO (2018). Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050.

Entre las mujeres se observa que, conforme se incrementa su edad, hay mayor presencia de tumor maligno de mama. En 2019, la tasa de incidencia pasa de 1.86 entre las mujeres de 20 a 24 años, a 104.5 casos nuevos en mujeres de 60 a 64 años por cada 100 mil mujeres del mismo rango de edad. La distribución de casos nuevos de tumor maligno de mama entre las mujeres de 20 años o más por entidad federativa para 2019, muestra que Morelos tiene la incidencia más alta (151.94 casos nuevos por cada 100 mil mujeres de 20 años o más), seguida de Colima (139.62) y Aguascalientes (66.64); por otra parte, Guerrero presenta la incidencia más baja con 7.69 casos nuevos por cada 100 mil mujeres de 20 años o más.

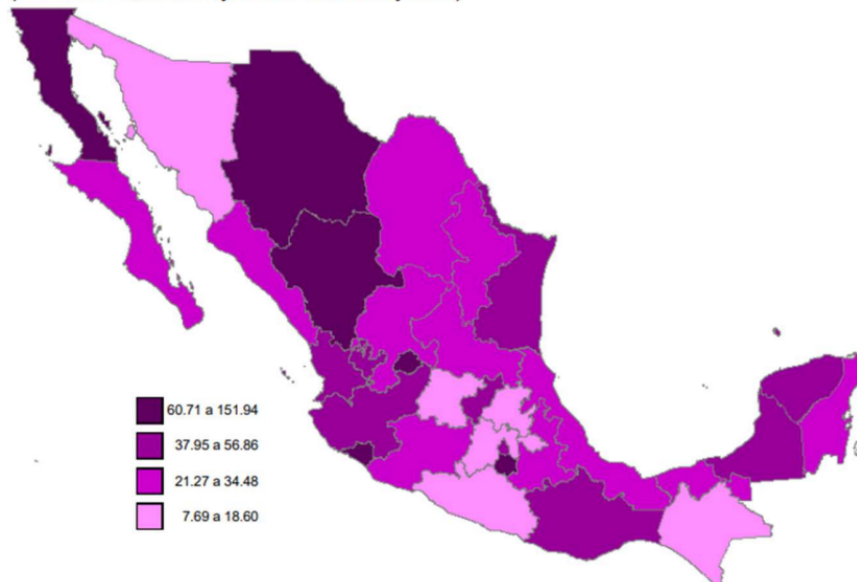
### Figura 2

*Incidencia de cáncer de mama en mujeres de 20 años y más por entidad federativa 2019*



## Incidencia de cáncer de mama en mujeres de 20 años y más por entidad federativa 2019

(Por cada 100 mil mujeres de 20 años y más)



Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código C50. Excluye casos con edad no especificada.

Fuentes: SALUD, Dirección General de Epidemiología (DGE). (2021). Anuarios de Morbilidad 1984-2019. CONAPO (2018). Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050.

En el mundo cada año se registran 685 mil defunciones por cáncer de mama , siendo entre los tumores malignos, la principal causa de muerte en las mujeres . En México, según las cifras preliminares de 2020 se registraron 1 086 094 defunciones, de las cuales 638 892 fueron hombres y 446 446 fueron mujeres. Por tumores malignos fallecieron 97 323 personas, de estas 7 880 fueron por tumores malignos de mama, lo que equivale a 8% de este total. Por sexo, fallecieron más mujeres por cáncer de mama (7 821) que hombres (58 casos), en las mujeres esto equivale a 17% del total de defunciones por tumores malignos y la ubica en primer lugar de esta clasificación. Por edad, el fallecimiento son pocas las mujeres jóvenes de 20 a 29 años que mueren por cáncer de mama (0.64 defunciones por cada 100 mil mujeres de este grupo de edad), seguidas de las de 30 a 44 con una tasa de 7.09 defunciones por cada 100 mil. Las tasas más altas se registran en los grupos de 45 a 59 años y de 60 años o más (26.79 y 49.08 defunciones de mujeres por cada 100 mil mujeres, respectivamente); es decir, mueren más mujeres por este padecimiento conforme incrementan su edad.

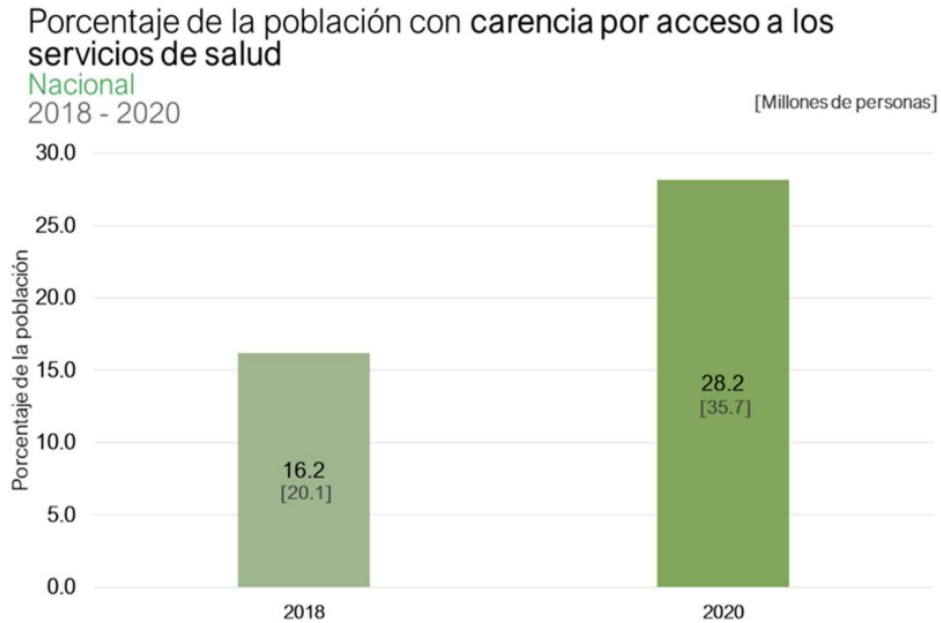
### 1.1.4 Resultado de CONEVAL 2021

La siguiente información se seleccionó con base en los últimos resultados de CONEVAL publicados a principios de agosto 2021, tomando los datos sobre la carencia por acceso a los servicios de salud, demostrando cómo afectó la pandemia a la población mexicana y en especial a aquellas personas que no cuentan con seguro social. Según CONEVAL, el porcentaje de hogares con gasto catastrófico en salud, es decir, el pago de bolsillo que supera el 30% del ingreso disponible (ingreso total menos gasto en alimentos), aumentó de 2.1% a 3.9% a nivel

nacional. Por otro lado, al explorar este indicador según el ámbito de residencia, es considerablemente superior el porcentaje de hogares con gasto catastrófico en zonas rurales (55.7%), en contraste con las zonas urbanas (33.4%) durante 2020.

### Figura 3

*Porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud*

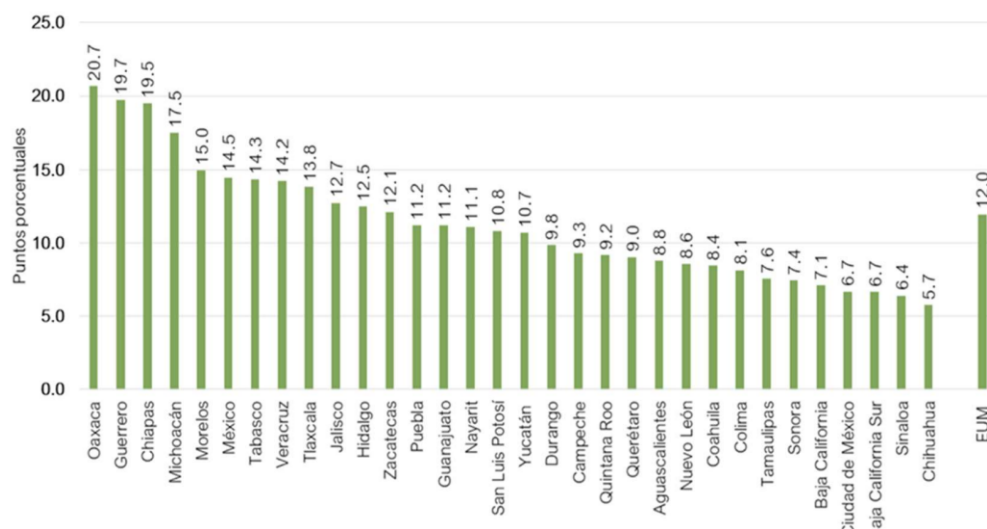


Los resultados de la medición multidimensional de la pobreza muestran que en 2020 el aumento en el porcentaje de la población sin acceso a los servicios de salud se dio principalmente en la población de menores ingresos. Al explorar la carencia de acuerdo con el ingreso corriente total per cápita, se observa que, entre 2018 y 2020, el mayor aumento en la incidencia de la carencia por acceso a los servicios de salud se dio en el 20.00 % de la población mencionada: el aumento de la incidencia en la carencia fue de 22.6 y 22.9 puntos porcentuales en el primer y segundo decil de ingresos, respectivamente.

### Figura 4

*Cambio en el porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud*

Cambio en el porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud<sup>1</sup>  
 Por entidad federativa  
 2018 - 2020



Los resultados de este ejercicio muestran que entre 2015 y 2020 el porcentaje de la población con carencia por acceso a la salud aumentó 4.8 puntos porcentuales. El aumento en este indicador se dio en 12.7, 10.1 y 9.6 puntos porcentuales; mientras que Colima, Sonora y Coahuila son las entidades con menores aumentos, de 1.2 y 1.3 puntos porcentuales las últimas dos. Por otra parte, Baja California Sur es la única entidad que presentó disminución del porcentaje de personas con carencia por acceso a la salud entre estos periodos: 1.3 puntos porcentuales.

**Figura 5**

*Número de personas que presentaron problemas de salud y recibieron atención médica*

Número de personas que presentaron problemas de salud y recibieron atención médica  
 Por servicio de salud  
 2018 - 2020

¿En donde se atendió? <sup>1</sup>	2018		2020		Diferencia en el número de personas
	Número de personas	Porcentaje	Número de personas	Porcentaje	
Centros de salud (Secretaría de salud)	7,487,467	16.7	4,037,380	9.6	-3,450,087
Hospital o instituto (Secretaría de salud)	3,101,499	6.9	1,496,193	3.6	-1,605,306
Seguro Social o IMSS	9,097,598	20.3	6,326,458	15.1	-2,771,140
IMSS-PROSPERA/IMSS Bienestar*	476,871	1.1	335,792	0.8	-141,079
ISSSTE	1,309,494	2.9	830,133	2.0	-479,361
ISSSTE estatal	456,033	1.0	346,807	0.8	-109,226
Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF, INI, GDF*)	433,940	1.0	245,620	0.6	-188,320
Consultorios y hospitales privados	12,899,760	28.7	17,076,788	40.6	4,177,028
Consultorio de Farmacias	8,570,962	19.1	10,041,064	23.9	1,470,102
Curandero, hierbero, comadrona, brujo, etcétera	380,078	0.8	443,969	1.1	63,891
Atención en otro lugar	693,762	1.5	660,459	1.6	-33,303
INSABI*	-	-	186,269	0.4	
<b>Total</b>	<b>44,907,464</b>	<b>100.0</b>	<b>42,026,932</b>	<b>100.0</b>	<b>-2,880,532</b>

<sup>1</sup>En 2020 se agrega "IMSS-Bienestar" y se elimina "GDF" de las respectivas categorías. Se incluye la categoría INSABI.

Se observa que aumentó en magnitudes similares la proporción de personas que se atendieron en servicios de salud privados, tanto en las zonas rurales como en las urbanas, entre los años 2018 y 2020; sin embargo, disminuyó en mayor grado la proporción de personas que se atendieron en Centros de salud u hospital o instituto (Secretaría de Salud) para el ámbito rural.

### *1.1.5 Impacto social*

Dentro de este amplio contexto, es importante abordar la comercialización social como un enfoque eficaz y rentable para abordar las necesidades de salud de las poblaciones de bajos ingresos en todo el mundo, tal como lo explica UNAIDS en su artículo. A continuación se presentan algunos ejemplos de modelo de ventas sociales que han tenido éxito:

En Sudáfrica, la Society for Family Health (SFH) ha colaborado estrechamente con adolescentes en la preparación de una amplia gama de material informativo sobre el VIH/SIDA y sobre cuestiones de salud reproductiva. En la India, el programa de comercialización social lleva a cabo un innovador proyecto en la zona de tolerancia de Bombay. En Vietnam, DKT logró ventas elevadas de preservativos en un país que se abre paso hacia una economía de mercado.

Los programas de comercialización social de preservativos han hecho que ese producto sea accesible, asequible y aceptable en muchos de los países más pobres del mundo. Las campañas de información innovadoras han difundido mensajes de prevención y de cambio de comportamiento entre miles de personas y en sus comunidades.

Es así como el enfoque de la comercialización social aborda las cuestiones relacionadas con el suministro y la demanda. Los programas utilizan la infraestructura comercial existente para lograr que los productos estén disponibles para los consumidores de bajos ingresos cuando y donde los necesiten. Este enfoque se refleja como una solución pertinente para el acceso a productos de calidad ante la carencia de servicios de salud y atención médica, con especial atención a los casos de cáncer de mama, lo cual se retomará más adelante.

## **1.2. Caracterización de la organización**

La organización con la que se trabajó a lo largo del semestre de Otoño es Biofemme, localizada en el centro comercial Plaza Terranova, en Guadalajara, Jalisco. Biofemme es una empresa que se dedica a la comercialización de productos post-mastectomía, como lo son prótesis, brasieres, trajes de baño, entre otros. Lo que caracteriza a esta organización es su filosofía y visión de brindar productos dignos y de calidad, así como un servicio humanitario, personalizado y empático a las personas que cursan el proceso que conlleva una mastectomía.

Biofemme es una empresa familiar que nace en el año 2006 conforme la detección de la necesidad que tienen las mujeres mexicanas de acceder a productos especializados para su cotidianeidad post-mastectomía, específicamente que estos no generarán complicaciones por su uso y que contribuyeran a un bienestar íntegro de las mujeres, buscando no sólo abarcar el ámbito estético, sino también el emocional (Biofemme, 2013).

Respecto a la inserción del PAP en este escenario, durante más de un año Alma Navarro, directora general, ha tenido la visión de crear un brazo social dentro de Biofemme en el que se ofrezcan prótesis con gramaje óptimo de bajo costo a mujeres de escasos recursos. Para llevarlo a cabo, Alma inició colaborando con el centro de innovación del ITESO, buscando desarrollar una prótesis de un material accesible y de producción local; actualmente se ha decidido colaborar, a largo plazo, con el Proyecto de Aplicación Profesional presente con el fin de encontrar alternativas que consoliden integralmente este brazo social. A lo largo de este semestre en particular, se trabajó de manera cercana con Laura Rodríguez, administradora y vendedora de Biofemme.

### **1.3. Identificación de las problemáticas**

Como fue mencionado anteriormente, en México existe una notoria carencia respecto al acceso a servicios de salud y, por ende, a productos de calidad necesarios en este ámbito. Este dato resulta alarmante ante la incidencia nacional de cáncer de mama, dado que su tasa de mortalidad sigue en aumento, y en el caso de las mujeres que son diagnosticadas adecuadamente, para posteriormente ser sometidas a una mastectomía, se cuentan con pocas oportunidades de acceso a una recuperación digna post operación.

Biofemme ha sido consciente a lo largo de los años de esta problemática y ha realizado la labor de encontrar proveedores extranjeros que cuenten con productos óptimos post-mastectomía con el fin de comercializarlos en México y ponerlos al alcance de las mujeres que los necesitan. Sin embargo, el principal problema al que se ha enfrentado este PAP junto con la organización, a lo largo de 5 semestres, es que estos productos son de un precio elevado, dejando fuera de la posibilidad de compra a una cantidad considerable de mujeres que no se encuentran en un nivel socioeconómico medio o alto.

Gracias a esto, se ha buscado conjuntar esfuerzos para desarrollar una prótesis que se acerque lo más posible en calidad y aspecto a las importadas, tomando en cuenta que pueda producirse y adquirirse aquí en México. En semestres anteriores, por parte del PAP, se concertó la idea de crear un Kit que ofrezca los productos necesarios para el proceso de post-mastectomía –prótesis, brasier y un artículo anti estrés– a un precio asequible para sectores de bajos recursos en Guadalajara; a la par, se gestionó un modelo social para la comercialización de dicho Kit.

Actualmente, la cuestión que mayor relevancia tiene para la continuación del proyecto es la validación del Kit con usuarias que hayan pasado por este proceso. Para poder llevar a cabo ese proceso, nos encontramos con otras problemáticas en las que se incluye: la falta de oferta de copas en el mercado (limitando así nuestras tallas de prótesis), y la falta de brasieres que cumplan con las características necesarias sin salirse del precio.

### **1.4. Planeación de alternativas**

Desde el comienzo de este semestre, se validó con Biofemme que se daría continuidad al desarrollo del Kit con los artículos post-mastectomía necesarios, para complementar las áreas trabajadas en etapas anteriores. A partir de esto se establecieron tres objetivos específicos que

orientaron el trabajo del equipo PAP, permitiendo generar avances en función del objetivo general del proyecto. Las tres rutas de acción fueron las siguientes:

1. Probar la prótesis para que quede lista para salir al mercado, antes del 20 Octubre con todas las características necesarias, a un precio menor a \$800 pesos.
2. Realizar 5 validaciones antes de la semana 12 y realizar los cambios necesarios hasta que quede la prótesis óptima para salir al mercado.
3. Diseñar el modelo de acompañamiento, al hacer presencia en eventos de concientización de cáncer de mama.

Los tres objetivos se desarrollaron de manera simultánea –trabajando de la mano de Laura Rodríguez, administradora de Biofemme, y las colaboradoras de la organización– durante las 16 semanas que dura el semestre. Como equipo, se considera importante recalcar que por la naturaleza cambiante del contexto en el que está inmerso el proyecto, y tomando en cuenta el tiempo como un factor importante, la propuesta descrita posee cierta flexibilidad, con el fin de ajustarse a los cambios necesarios.

### 1.4.1. Cronograma de actividades

A continuación, se presenta el cronograma de actividades que orientó la ruta de acción respecto a los objetivos planteados, distribuida a lo largo de las 16 semanas del semestre.

**Figura 7**

*Cronograma de Actividades PAP 3E06B Desarrollo de Emprendimiento Social, Biofemme: Prótesis para todas.*

Objetivos	Actividades	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha límite	Fecha real	Semanas															
						3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
						5 Sep	12 Sep	19 Sep	26 Sep	3 oct	10 oct	17 oct	24 oct	31 oct	7 nov	14 nov	21 nov	5 dic			
1	Crear el brasier óptimo para incluir en el kit final	Ana, Alonso	6 septiembre 2022	6 octubre 2022																	
1	Checar con biofemme decisiones (como personalizar pelotas/bolsas, cambiar algún factor), y buscar cómo cambiarlo	Ana, Alonso	19 septiembre 2022	19 octubre 2022																	
1	Consiguir una persona/maquilladora fija, para que estén creando las prótesis	Pau Picazo	6 septiembre 2022	15 septiembre 2022																	
1	Actualizar el análisis, con cualquier cambio de decisión	Daniela	19 octubre	23 octubre 2022																	
2	Primer acercamiento para hablarlos a las encargadas de los grupos, para que estén al tanto de lo que tratará el proyecto y la validación	Daniela, Ana	10 septiembre 2022	22 septiembre 2022																	
2	Verificar el sketch del acercamiento a las mujeres, de semestres pasados y cambiar cualquier cosa si es necesario.	Sophia	6 septiembre 2022	13 septiembre 2022																	
2	Conocer y tomar medidas de las mujeres que participarán en la validación	Todos	25 octubre 2022	28 de octubre 2022																	
2	Charla con la doctora Pina para dar a conocer el proyecto formalmente y crear acuerdos entre la asociación y el proyecto	Todos	3 de noviembre 2022	3 de noviembre 2022																	
2	Primer acercamiento con las mujeres con mastectomía, y presentación del kit. (tomar notas)	Todos	8 de noviembre 2022	15 de noviembre 2022																	
2	Creación de 1er reporte, de como fue la validación	Todos	22 de Noviembre de 2022	7 de Noviembre de 2022																	
3	Propuesta a biofemme de creación de material de acompañamiento	Ana, Alonso	13 de Septiembre de 2022	16 de Septiembre de 2022																	
3	Busqueda de eventos de cáncer de mama	María	6 septiembre 2022	31 octubre 2022																	
3	Propuesta y creación de material para presentar en eventos de concientización	Pau Picazo	13 septiembre	1 octubre																	
3	Entrevistas a especialistas en oncología y cáncer de mama	Pau Picazo, Dani	18 noviembre 2022	20 de Octubre																	
3	Entrevistas a especialistas en salud de la mujer y tanatología	María y Sophia	15 de octubre 2022	27 de octubre 2022																	
3	Modelo de acompañamiento breve	Sophia	24 de octubre 2022	11 de noviembre 2022																	
3	Manual de manejo para entrega del kit	Sophia	17 de octubre 2022	11 de noviembre 2022																	

## **1.5. Desarrollo de la propuesta de mejora**

### **1.5.1. Modelo de servicio y de acompañamiento de Biofemme**

La construcción del brazo social va de acuerdo con los principios de la economía social, modelo alternativo al hegemónico para practicar la economía, donde los valores primordiales son la cooperación y el asociacionismo. La economía social (Reas Madrid, 2022) propone una reivindicación de la economía en sus distintas fases -producción, financiamiento, comercio y consumo- como medio, y siempre al servicio del desarrollo personal y comunitario. Dentro de este marco, se ha considerado relevante documentar el conocimiento y el modelo de servicio de la organización.

Es por lo anterior que, a la par del desarrollo del kit, se llevó a cabo un proceso de indagación junto con las colaboradoras de Biofemme, para documentar su conocimiento y plasmarlo en un manual. Para llevar a cabo este proceso, en un primer momento se realizaron dos entrevistas semiestructuradas, una a Laura Rodríguez y la otra a María del Carmen y a Magdalena, ambas vendedoras de Biofemme. La entrevista incluía 17 preguntas que abarcaban las dimensiones de liderazgo organizacional, énfasis estratégico, criterio del éxito y el conocimiento de los productos. En un segundo momento, se realizó otra indagación con Laura en donde contestó la pregunta “¿por qué es importante usar una prótesis?”

### **1.5.2. Modelo de acompañamiento social**

Como parte del brazo social de Biofemme, se decidió agregar al manual de venta social un servicio de acompañamiento psicológico para las usuarias del kit desarrollado en conjunto con este PAP. Después de identificar las diferentes posibilidades de abordaje, se eligió la terapia breve como modelo base para la generación de un primer protocolo de intervención, ya que permite concretar procesos psicológicos de problemáticas urgentes en la vida de la usuaria, enfocándose en la generación de soluciones, en lugar de ser una exploración general.

A la par, es necesario identificar el tipo de perfil que deberían tener las personas que acompañarán estos procesos, que si bien pueden ser estudiantes de la Licenciatura en Psicología, deben tener habilidades específicas, indispensables en este contexto. Conforme la elección de modelo terapéutico, se considera que entre las características más importantes se encuentran: el manejo de técnicas de intervención en crisis, tener una formación en la escucha activa, poder mantener un diálogo colaborativo, entre otras (Solution Focused Brief Association, 2013).

Respecto a la construcción del protocolo, se considera importante contar con cuatro o cinco sesiones durante las cuales se aborden datos de la historia personal pertinentes para el proceso, el encuadre bajo el que se trabajará y la selección de áreas a trabajar, buscando siempre la creación de un plan de trabajo realista y de alto impacto para la usuaria. Así mismo, la relación entre las sesiones debe ser clara para evidenciar el cambio generado en la problemática, llegando a recurrir a aplicación de tareas, en caso de ser necesario (Solution Focused Brief Association, 2013; Bellak, 2000).

Además de agregar esto al manual social desarrollado el semestre pasado, mediante el empleo de entrevistas semiestructuradas a las trabajadoras de Biofemme, se dará mayor estructuración a la información recabada anteriormente, con la finalidad de generar un recurso adaptado a instituciones o posibles terapeutas, de modo que abarque el manejo de los productos que integran el kit y el servicio de acompañamiento.

## **1.6. Valoración de productos, resultados e impactos**

### **1.6.1. Valoración, resultados e impactos del modelo de servicio y acompañamiento de Biofemme**

Como se mencionó con anterioridad, en este paso se realizaron unas entrevistas con la intención de obtener la información necesaria y clave para el desarrollo del modelo adecuado y comprensible para cualquier persona que desee acceder a él. El manual ya contaba con un primer desarrollo, donde este semestre se sometió a revisión para una presentación más completa y organizada de la información.

En esta línea se recomienda que el próximo semestre realizar una última investigación sobre variables de las prótesis, las cuales son varias y de las que se desconocen para concretar en un entregable final el de este manual.

### **1.6.2. Valoración, resultados e impactos del modelo de acompañamiento social**

Al realizar el acompañamiento social a la asociación CREA creemos que es de suma importancia el que ya se tenga contacto con las mujeres para realizar el kit de manera adecuada, ir a esta asociación fue una gran experiencia para el equipo, nos sensibilizamos de gran manera al tener la convivencia con las mujeres que pasan por el proceso de mastectomía, el ver y convivir con estas personas nos dio una gran motivación para seguir adelante con el proyecto y que quede finalizado de manera óptima, gracias al encuentro y los datos obtenidos en este encuentro se pudo lograr completar el modelo de acompañamiento psicológico breve.

## **1.7. Bibliografía y otros recursos**

Bellak, L. (2000). *Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia. (Segunda edición)*. Manual Moderno.

Biofemme (2013) Nuestra Empresa, Biofemme. Recuperado de: <https://www.biofemme.com.mx/biofemme.html>

Colima (2019) Consenso Mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario.

Consenso Mexicano de Cáncer Mamario Sitio. Octava revisión. Recuperado de: [http://consensocancermamario.com/documentos/FOLLETO\\_CONSENSO\\_DE\\_CANCER\\_DE\\_MAMA\\_8aRev2019a.PDF](http://consensocancermamario.com/documentos/FOLLETO_CONSENSO_DE_CANCER_DE_MAMA_8aRev2019a.PDF)

Gobierno de México (2021) Acercando al IMSS al Ciudadano. Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202110/453>



ONUSIDA (s.f.) La comercialización social: Un método eficaz en la respuesta mundial al VIH/SIDA. Recuperado de: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/jc167-socmarketing\\_es\\_0.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc167-socmarketing_es_0.pdf)

REAS Madrid. (2020). Recuperado de: <https://reasmadrid.org/>

Solution Focused Brief Association. (2013). *Solution-Focused Therapy Treatment Manual for Working with Individuals*. (Segunda edición). Traducción de K. González Suitt y H. Camarena. Recuperado de: <https://irp-cdn.multiscreensite.com/f39d2222/files/uploaded/MANUAL%20TERAPIA%20BREVE%20CENTRADA%20EN%20LAS%20SOLUCIONES.pdf>

Dr. Jesús Cárdenas Sánchez Dr. Enrique Bargalló Rocha Dra. Aura Erazo Valle Dr. Eduardo Maafs Molina Dra. Adela Poitevin Chacón . (2013). Consenso Mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario. 11 de septiembre del 2021, de Consenso Mexicano de Cáncer Mamario Sitio web: <http://incan-mexico.org/incan/docs/docencia/cmama.pdf>

Zamora, H. (2016) De 500 mastectomías sólo 50 acceden a reconstrucción mamaria. Cimacnoticias, Periodismo con perspectiva de género. Recuperado de: <https://cimacnoticias.com.mx/noticia/de-500-mastectomias-solo-50-acceden-a-reconstruccion-mamaria/>

## **1.8. Anexos generales**

### **1.8.1. Encuesta de validación de datos para el primer acercamiento**

[W Encuesta de validación completa - Revisado.docx](#)

### **1.8.2. Consentimiento para las colaboradoras**

[W Consentimiento primera fase - Revisado.docx](#)

## 2. Productos

### 2.1. Kit post-mastectomía “Prótesis para todas”

- **Brasier**

El brassier que anteriormente se había contemplado para el kit era el brassiere de la Marca LAUDINE de amazon, pero esta opción tiene una tela que puede lastimar y ser incómoda para una mujer que recién ha sido sometida a una mastectomía. Por esto y otros detalles, después de una junta que tuvimos con Laura, se acordó que para la validación del Kit Mujer Palehuia Biofemme nos prestaría algunos brassieres de la marca “ ” que son mucho más cómodos y cumplen con los requisitos que debe de tener un brassiere post-mastectomía.

- **Artículo anti - estrés:**

El artículo antiestrés que se propuso para este Kit es una pelota, en donde las mujeres podrán utilizarlo para después de la cirugía, siempre y cuando el doctor les establezca una fecha en donde ya podrán utilizarla. Este artículo ayudará en momentos de tensión y de ansiedad a mitigar estos síntomas. Cuando una persona se pone nerviosa o tiene ansiedad sus músculos se tensan. Al comprimir las pelotas antiestrés se ayuda a que esta tensión desaparezca y los músculos se relajen.

- **Kit “Mujer Palehuia”:**

- Incluye: Prótesis: Prótesis híbrida, que contiene:
- Copa
- Tela de camiseta para el exterior
- Tela jabón para la bolsa removible que contiene el relleno
- Relleno de pellets de plástico
- Relleno de Unicel

### 2.2. Concentrado de información del primer acercamiento

 Concentrado datos primer acercamiento.xlsx

### **3. Reflexión crítica y ética de la experiencia**

El RPAP tiene también como propósito documentar la reflexión sobre los aprendizajes en sus múltiples dimensiones, las implicaciones éticas y los aportes sociales del proyecto para compartir una comprensión crítica y amplia de las problemáticas en las que se intervino.

#### **3.1. Sensibilización ante las realidades**

##### **Ana Paula Araiza Ochoa, Licenciada en Administración de Empresas:**

Formar parte del PAP de Economía Social ha sido muy placentero, ya que tanto el proyecto como el equipo es muy bueno, todos nos entendimos, todos nos apoyamos, y logramos los objetivos del proyecto. Este semestre pudimos tener el primer acercamiento con las mujeres que la Dra Pina Camarena nos recomendó, en realidad fueron 8 mujeres las que quisieron participar en el proyecto, en el acercamiento nos dividimos en dos equipos, el primero estuvo con Laura en la medición y el otro equipo estaba presente con las otras mujeres escuchando su testimonio. Fue un gran impacto y espero que el siguiente semestre las personas que estén puedan cumplir con el cierre de este gran proyecto.

##### **Daniela Colome Núñez, Licenciada en Administración Financiera:**

A lo largo de los últimos dos semestres, me tocó ver esta realidad de una manera diferente a lo que lo venía haciendo toda la vida. El semestre pasado pude acercarme un poco más a la problemática, y dimensionar lo que el cáncer de mama podría afectar en la vida de las mujeres que sufren de esto, sin embargo este semestre tuve un acercamiento un poco más profundo. Me tocó entrar en círculos de acompañamiento de mujeres que han pasado por el proceso de la mastectomía, y puedo decir sin duda alguna que escuchar sus testimonios me hizo ver totalmente diferente todo esto. Pude ponerme de una mejor manera en sus zapatos, y ver que es un problema que engloba muchos problemas, ya que no es solo la salud, sino la autoestima, el querer estar bien para los que te rodean, el trauma que se queda en tu cuerpo y muchas otras cosas más.

##### **Alonso Miranda Ramos, Licenciado en Administración de Empresas:**

Formar parte de este PAP ha sido de lo mejor que he hecho durante mi paso por el Iteso, lo que hemos logrado junto a las chicas de biofemme es algo muy placentero y saber que podemos ser un gran cambio para las mujeres que económicamente no están pasando por una buena racha y que además de esto han pasado por un problema fuerte como el cáncer de mama. Esa sonrisa de muchas mujeres cuando estábamos en CREA cuando vieron que íbamos a apoyarlas de una manera, es algo que me llevaré en el corazón por siempre, porque sabemos que muchas debido al problema por el que pasaron puede que tengan inseguridades, pero el hacerlas ver que la vida sigue y que todo estará mejor es lo que me motivó y me dio también más energía para querer ayudar.

##### **Paulina Picazo Sánchez, Licenciada en Administración de Empresas:**

Al estar trabajando este semestre dentro de la empresa Biofemme en el PAP de economía social me hizo estar más cerca de un proceso difícil de salud por el que pasan muchas mujeres del cual

no sabía casi nada de información ya que ninguna persona cercana a mí ha pasado por este proceso, en la empresa nos platicaron un poco de cómo se trabaja con estas personas, lo que ellas necesitan y como es el proceso para estas personas, es una situación muy difícil y que tu cuerpo cambia, te quitan una parte que puede llegar a ser muy notaría lo cual puede hacerlas sentir apenadas, las prótesis ayudan a que estas mujeres se sientan cómodas día a día y se está buscando una solución para las mujeres que pasan por una mastectomía y no tienen los recursos suficientes para comprar una prótesis de silicon, este semestre se realizó el primer acercamiento por medio de la Dra Pina que nos ayudó a tener contacto con las mujeres que están dentro de la asociación crea, fueron 8 mujeres en total las que participaron y se va a seguir trabajando con ellas el siguiente semestre. El trabajo con mi equipo fue muy bueno, nos supimos comunicar de muy buena manera, nos apoyamos y creo que hubo mucha disposición de todos.

**María Fernanda Rodríguez Cisneros, Licenciada en Administración Financiera:**

El realizar este proyecto fue una sorpresa por completo donde comencé con una simple idea de trabajar con una empresa para un trabajo social y terminó siendo una experiencia que me llegó a conectar en varios aspectos, desde con mis compañeros con sus distintas carreras con con mujeres que se veían afectadas por el cáncer de mama. El poder conocer información desde puntos de vista tan distintos como quienes pasan por ello, quienes conocer a personas o quienes trabajan en el área te lleva a darte cuenta lo mucho o poco que se puede llegar a conocer acerca de este tema y como algo de este calibre puede estar tan abandonado o relegado por el hecho del “si no me pasa no me interesa”. El PAP me demostró desde sus varios ángulos cómo es que me gustaría interesarme en estas situaciones y momentos con la esperanza de poder ayudar sin tener que pensar “que alguien más se encargue”.

**Sophia Rodríguez Villegas, Licenciada en Psicología:**

Trabajar a lo largo de este semestre en conjunto con Biofemme fue una experiencia muy enriquecedora en aspectos tanto personales, como profesionales; el hecho de identificar cómo es posible insertarnos en las diferentes problemáticas sin importar nuestra carrera fue muy valioso, dado que no es muy común salir de nuestro rango práctico. De igual manera, el haber tenido la oportunidad de escuchar testimonios de primera mano sobre lo que implica el cáncer de mama en una mujer mexicana fue la mejor manera de comprobar que aquello por lo que está trabajando este PAP es relevante e impactaría de manera positiva a muchas personas.

**3.2. Aprendizajes logrados**

**Ana Paula Araiza Ochoa, Licenciada en Administración de Empresas:**

Fue una experiencia muy padre, después de dos semestres puedo ver resultados y el impacto que este proyecto tendrá en la sociedad. Ya que después de tener el primer acercamiento, y platicar con las mujeres, uno se da cuenta de que es un proyecto que ayudará a muchas mujeres que han pasado por este proceso que es difícil tanto psicológica como físicamente. Poder aportar un grano de arena a la sociedad me pone muy feliz, además de tener empatía con las mujeres que han pasado por momentos difíciles, y poder ayudarlas en lo que sea.

**Daniela Colome Núñez, Licenciada en Administración Financiera:**

En lo personal puedo decir que fue un semestre de mucho crecimiento y aprendizaje. Por un lado logré comprender todo lo que hay detrás de una prótesis idílica, y entender el trasfondo de cada una de las características que se busca que tenga el kit perfecto. Por otro lado, pude tener un acercamiento con el cáncer de mama mucho más profundo de lo que lo había hecho a lo largo de toda mi vida. Pude escuchar los testimonios de las mujeres que han pasado por esto, y me fue muy gratificante el poder presentar el proyecto, y ver una buena respuesta de su parte, ya que realmente me hizo sentir que estábamos aportando algo en poder hacer una diferencia mínimo en algunas personas.

**Alonso Miranda Ramos, Licenciado en Administración de Empresas:**

Para mi fue un semestre lleno de crecimiento y nuevos aprendizajes. Algo que me marcó y me llevaré para siempre es ese día que fuimos a CREA y escuchar las historias de las mujeres y como salieron adelante es algo que realmente me impresionó y me hizo valorar las personas que me rodean y el momento que vivo con ellas. Además de que me permitió ver un poco más como es el tema relacionado al cáncer de mama ya que hasta cierto punto sigue siendo un tabú en la sociedad. El PAP personalmente es sin duda la mejor opción que tomé y sin pensarlo lo repetiría otra vez por todos los bonitos recuerdos y grandes momentos que me dejaron.

**Paulina Picazo Sánchez, Licenciada en Administración de Empresas:**

Este proyecto me pareció muy significativo en mi carrera en el ITESO ya que saber más de cómo es un proceso por el que pasan demasiadas mujeres en el mundo me hizo tener conciencia de lo difícil que es pero me ayudó a ver que hay una gran cantidad de mujeres que se apoyan entre ellas mismas, que luchan por salir adelante, que ven su problema como una segunda oportunidad de vida, me hizo sentir mucha empatía hacia estas personas, se que es un proceso muy delicado que afecta en diferentes aspectos y me voy satisfecha de ser parte de un grupo que ayudó a encontrar una solución para personas de bajos recursos que pasan por este proceso.

**María Fernanda Rodríguez Cisneros, Licenciada en Administración Financiera:**

Fue un semestre lleno de aprendizajes desde técnicos como experienciales los cuales demuestran cómo lo que alguna persona externa puede considerar como un simple proyecto de universidad es en realidad un trabajo realizado con la mayor disposición con la esperanza de poder ayudar a las personas. Logré no solo aprender temas administrativos, de desarrollo de productos o incluso de impacto y formación psicológica, sino que también me enseñó sobre el cáncer de mama, el entorno actual para las mujeres en México y a conectar con las personas de una manera humana mientras se intenta crear esa economía solidaria donde lo económico no está peleado con la ayuda al otro.

**Sophia Rodríguez Villegas, Licenciada en Psicología:**

Considero que las aportaciones más relevantes que me generó este proyecto fueron la importancia de la educación en cuestiones de salud y la creación de redes de apoyo personales. Si bien existe mucha información respecto a la prevención del cáncer de mama, los índices de prevalencia sugieren que las medidas tomadas no son suficientes, por lo que la aportación de este PAP se convierte en un tema imperativo de abordar; así mismo, el acompañamiento en

comunidad que las mujeres mastectomizadas generan como estrategia de afrontamiento me parece genuinamente terapéutico, por la manera intrínseca en la que se da. En cuanto a aprendizajes más ligados a mi conocimiento profesional, considero que este PAP contribuyó en que pudiera evaluar una problemática y proponer protocolos y lineamientos para trabajarla.