



Nombre del Alumno: *Juan Manuel Jiménez Alvarez.*

Nombre del tema: *Importancia de la Exploración Mamaria y técnica de la Autoexploración.*

Nombre de la Materia: *Enfermería en el cuidado de la mujer.*

Nombre del profesor: *Alfonso Velázquez Ramírez.*

Nombre de la Licenciatura: *Enfermería.*

Cuatrimestre: *4°*

Parcial: *1°*

CUIDADOS BASICOS DE LA MUJER

IMPORTANCIA DE LA EXPLORACIÓN MAMARIA

El cáncer de mama es uno de los padecimientos más comunes y frecuentes en las mujeres, que se llega a presentar en 1 de cada 8 mujeres. Suele presentarse con frecuencia en aquellas mayores de 40 años o que tienen antecedentes familiares.



La exploración mamaria es un procedimiento clave en la detección temprana de anomalías en los senos, como quistes, nódulos o posibles signos de cáncer de mama. Puede ser realizada por una profesional de la salud o por la misma persona en forma de autoexamen.

¿Cuándo se realiza la autoexploración de mama?

La recomendación es realizar estas exploraciones de mama periódicas a partir de los 25 años y a lo largo de toda la vida, con independencia del embarazo o de la menopausia. El mejor momento para hacerse un autoexamen mensual de las mamas es más o menos de 3 a 5 días después del comienzo del periodo. Hacerlo siempre al mismo momento cada mes. Las mamas no están tan sensibles o con protuberancias en ese tiempo en su ciclo menstrual.

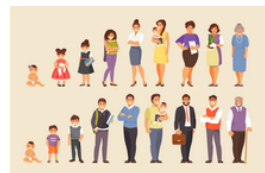
Si se ha llegado a la **menopausia**, el examen se realiza el mismo día todos los meses.

La autoexploración de las mamas puede ser una herramienta de detección útil e importante; en especial, si se la combina con lo siguiente:

- Exámenes físicos regulares a cargo de un médico
- Mamografía
- Ecografía, resonancia magnética (RM) o ambas



Los factores de riesgo son: La edad, que lo incrementa conforme ésta aumenta; historia familiar de cáncer de mama, especialmente en abuela, madre o hermana; el uso de terapias sustitutivas hormonales; la dieta rica en grasas y carnes, así como la obesidad, el sedentarismo y el consumo de tabaco y alcohol.



Señales de alerta:

- Bultos o masas en el seno o axila.
- Cambios en la piel (enrojecimiento, hoyuelos).
- Secreción inusual del pezón.
- Dolor persistente en el seno o pezón.



Medidas de prevención para la salud mamaria

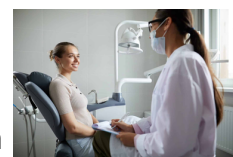
- Realizar autoexploraciones regulares
- Programar mamografías y chequeos médicos regulares
- Mantener un peso saludable
- Realizar actividad física regularmente
- Llevar una dieta equilibrada
- No fumar
- Amamantar, si es posible



TÉCNICA DE EXPLORACIÓN

Recomendaciones para realizar la exploración:

1. Consentimiento de la paciente.
2. No es necesaria la tricotomía de la axila.
3. Puede acudir con aplicación de talcos, desodorantes, aceite en mamas y en región axilar.
4. Puede acudir en cualquier día del ciclo menstrual.
5. Debe considerar los signos y síntomas del periodo pre y transmenstrual (a la mujer menopáusica se le realiza en cualquier día del mes).
6. Se debe realizar en el consultorio en presencia de la enfermera.
7. Puede acudir en periodo gestacional y de lactancia.
8. La exploración clínica se debe realizar sin guantes, ya que al utilizarlos se pierde la sensibilidad.
9. Si la piel esta húmeda (sudor) puede usar talco.



LA EXPLORACIÓN CLÍNICA SE EFECTÚA EN DOS TIEMPOS: INSPECCIÓN Y PALPACIÓN.

INSPECCIÓN: La inspección se realiza con la vista. La paciente se encontrará sentada con el tórax y brazos descubiertos, bajo una iluminación adecuada y con el examinador parado frente a ella. Se divide en estática y dinámica.

Inspección estática: Con las extremidades superiores colgando a lo largo del tronco, en posición de relajación, se inspeccionan las mamas, aréolas y pezones; se observa la forma, volumen, simetría, bultos, hundimientos, cambios de coloración de la piel y red venosa. Los pezones deben ser de color homogéneo similar al de las aréolas; la superficie puede ser lisa o rugosa; observe si algún pezón está invertido, la dirección hacia la que apuntan, si hay exantema, ulceración o cualquier secreción que orienten a la sospecha de una lesión mamaria.

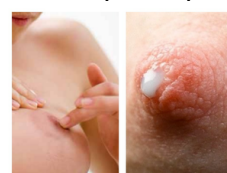
Signos clínicos que se pueden encontrar durante la inspección: Pezón invertido (umbilicación) o cambio de dirección del mismo, Retracción de la piel, Cambios de coloración de la piel, Secreción por el pezón, Exantema o ulceración, Red venosa.

cambios cutáneos

Retracción de la piel

Secreción por el pezón

Ulceración mama



Inspección dinámica: Ésta se realiza en 3 pasos:

1. Primero: Sentada, se indica a la paciente que levante los brazos por encima de la cabeza. Esta postura aumenta la tensión en el ligamento suspensorio; durante este proceso se manifiestan signos cutáneos retráctiles que pueden pasar inadvertidos durante la inspección estática

2. Segundo: Sentada, se le pide que presione las caderas con las manos y con los hombros rotados hacia atrás, o que presione las palmas de las manos una contra la otra para contraer los músculos pectorales, lo que pone de manifiesto desviaciones del contorno y de la simetría.

3. Tercero: Sentada e inclinada hacia adelante desde la cintura. Esta postura también induce tensión sobre los ligamentos suspensorios. Las mamas deben colgar a la misma altura. Esta maniobra puede resultar particularmente útil en la valoración del contorno y simetría de mamas grandes.



En todas las posiciones, las mamas deben ostentar simetría bilateral, un contorno uniforme y no se deben observar depresiones, retracción o desviación.

PALPACIÓN: Después de la inspección se procede a la palpación, que se realiza con la palma de la mano o con la yema de los dedos, en forma suave y metódica, para buscar lesiones en las mamas, axilas y regiones supra y subclaviculares.

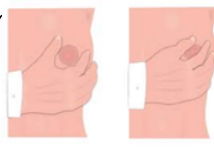
La palpación se debe realizar en dos posiciones: sedente y supina.

Paciente en posición sedente

- **“Barrido” de la pared torácica.** La paciente se encuentra con los brazos sueltos a los costados. La palma de la mano derecha del examinador se coloca entre la clavícula derecha y el esternón de ella, y se desliza hacia abajo hasta el pezón para percibir posibles bultos superficiales. Este movimiento se repite hasta cubrir toda la pared torácica y se vuelve a hacer con la mano izquierda del lado izquierdo.

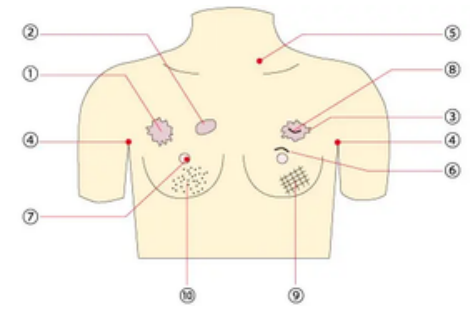
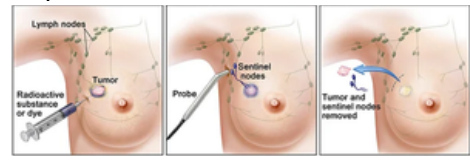


- **Palpación digital manual.** Se coloca una mano con la superficie palmar hacia arriba debajo de la mama derecha de la paciente; con los dedos de la otra mano se pasa sobre el tejido de la mama para localizar posibles bultos, comprimiéndolos entre los dedos y con la mano extendida. Se repite la palpación en la otra mama.



Palpación de los ganglios linfáticos: La palpación de los ganglios linfáticos evalúa tamaño, consistencia, movilidad y dolor. Se realiza en:

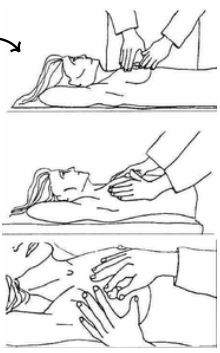
- Subescapulares y Subclavios.
- Mamarios externos (pectorales anteriores).
- Cervicales (cuello): Submentonianos, submandibulares, cervicales, tonsilares, occipitales.
- Axilares (axilas): Palpación de las paredes axilares y Axilares centrales.
- Inguinales (ingle): Superficiales y profundos.
- Supraclaviculares (arriba de la clavícula): Especial atención a ganglios en el lado izquierdo.



Ganglios inflamados pueden indicar infecciones, inflamación o malignidad. Se buscan ganglios agrandados, duros o dolorosos para determinar su relevancia clínica. Los ganglios detectados se deben describir en función de su localización, número, tamaño, forma, consistencia, sensibilidad, fijación y delineación de los bordes.

Paciente en posición supina

Haga que la paciente levante un brazo y lo coloque por detrás de la cabeza, ponga una almohada o toalla doblada bajo el hombro, a fin de que el tejido mamario se extienda con más uniformidad sobre la pared del tórax.

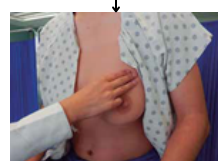


Recuerde que el tejido mamario se extiende desde la segunda o tercera costilla hasta la sexta o séptima costilla, y desde el borde esternal hasta la línea medio axilar. Es necesario incluir la cola de Spencer en la palpación.

Planee palpar una zona rectangular que se extiende desde la clavícula hasta el pliegue inframamario y desde la línea media esternal hasta la línea axilar posterior y la axila por la cola de la mama.

Utilice las yemas de los dedos 2°, 3° y 4° ligeramente flexionados.

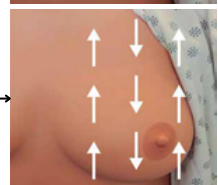
Se debe realizar una palpación sistemática, presionando suave pero firme sobre la pared torácica. En cada punto presione hacia adentro, utilizando 3 niveles de profundidad: leve, media y profunda. Independientemente del método empleado, deslice siempre sus dedos de un punto a otro. No los levante de la superficie del tejido mamario, ya que al hacerlo puede dejar de explorar una parte de éste.



El explorador debe dividir la mama mentalmente en 4 cuadrantes, trazando 2 líneas: una longitudinal y otra transversal que pasen por el pezón.



Para explorar la parte externa de la mama se pide a la paciente que gire sobre la cadera opuesta, colocando la mano en la frente y manteniendo los hombros apoyados en la cama. Se inicia en el cuadrante inferior externo siguiendo cualquiera de los 3 métodos: paralelas, radiales o circulares. Para explorar la parte interna de la mama, la paciente apoya los hombros sobre la cama con la mano en el cuello, elevando el hombro. Palpe desde el pezón hasta la parte media del esternón.



Paralelas: Comience por la parte superior de la mama y palpe toda su extensión vertical, primero hacia abajo y luego hacia arriba, hasta llegar al pezón, y después vuelva a colocar a la paciente para aplanar la parte medial de la mama.

Radiales: Del borde del hemisferio mamario hasta el pezón (es diferente en algunos textos, como en el Manual Mosby).

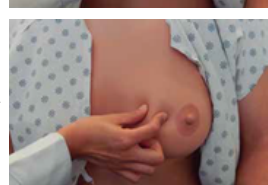
Circulares: Se comienza en el borde exterior del tejido mamario y se efectúan movimientos en espiral hacia el pezón.



La exploración del pezón se debe realizar cuidadosamente para diferenciar el tejido normal con induraciones, como los papilomas intraductales, difíciles de identificar en el examen clínico.



Al final de la exploración se debe “exprimir” sobre la mama hacia el pezón en forma suave, para detectar secreciones anormales, de las cuales se debe solicitar un estudio citológico.



En caso de palpar tumoraciones, se deberá determinar su tamaño, forma, consistencia, movilidad, bordes, superficie, dolor, bilateralidad y posición (cuadrante u hora, si se le compara con la esfera de un reloj, y distancia de la aréola).

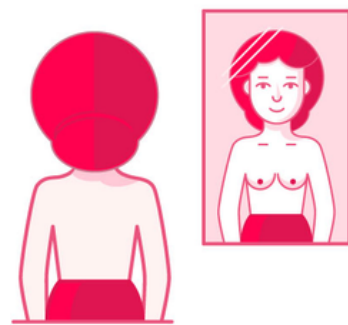
CONCLUSIONES:

Es importante realizar una técnica correcta de la exploración de mama para detectar tumoraciones sospechosas y, si fuera el caso, realizar el diagnóstico e iniciar el tratamiento oportunamente.

TÉCNICA DE LA AUTOEXPLORACIÓN

AUTOEXPLORACIÓN DE PIE

1. Colócate frente a un espejo, con los brazos a los costados y los hombros rectos.
2. Observa tus senos y verifica que la forma no hayan cambiado de forma (que no estén más redondos, que no se hayan vuelto ovalados o tengan alguna protuberancia).
3. También verifica que no tengan una coloración roja, violeta, verde o negra o si el pezón no se encuentra retraído.
4. Repite la observación mientras cambias la posición de tus brazos. Colócalos detrás de tu cabeza (sobre la nuca), álzalos o estíralos a los costados.



PALPACIÓN DE PIE

1. Ponte de pie y coloca tu mano derecha detrás de tu cabeza.
2. Con la mano izquierda palpa tu seno derecho.
3. Realiza movimientos verticales a los costados del pezón y luego movimientos concéntricos alrededor del pezón.
4. También con tu dedo índice y medio presiona ligeramente toda la mama y busca señales de bultos o nota si sientes algún tipo de dolor.
5. Cambia de brazo y repite los pasos anteriores para que inspecciones el otro seno.



PALPACIÓN ACOSTADA

1. Recuéstate sobre una superficie plana y que te sea cómoda, puede ser sobre tu cama, sillón o una colchoneta.
2. Sigue los pasos de la palpación de pie y busca posibles bultos o dolores en tus senos.
3. Puedes realizar la palpación primero sin usar una almohada en tu cabeza y después colocándola. La variación de inclinación de nuestra espalda nos ayudará a explorar mucho mejor y desde diferentes ángulos.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS

1. Antología universidad del sureste.
2. <https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem>
3. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001993.htm>
4. <https://www.paracelsosagasta.es/blog/la-importancia-de-la-autoexploracion-de-mamas/>
5. <https://www.kabrita.com.mx/blogs/maternidad/importancia-de-la-autoexploracion?srsId=AfmB0oqzWVCfzLftft2FfM39QF7PkLO95spglx7XgbAY7ufYBNngxCH2>
6. <https://www.umm.edu.mx/blog/autoexploracion-de-mama-importancia-y-como-realizarla>
7. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200044
8. <https://www.hgvillalba.es/es/sala-prensa/agenda-eventos/1-jornada-ginecologia-obstetricia-atencion-primaria.ficheros/461049-Importancia%20de%20la%20exploraci%C3%B3n%20mamaria%20correcta.pdf>
9. <https://www.comunidad.madrid/hospital/fuenlabrada/file/3411/download?token=T4Z7W5bl>
10. <https://www.chopo.com.mx/blog/sabias-que-la-autoexploracion-mamaria-es-clave-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-mama/>