UNIVERSIDAD MICHOACANA

DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

MEMORIA DE EXPERIENCIA EN SERVICIO SOCIAL

"Cuáles son las técnicas y recursos didácticos que enfermería utiliza para la Promoción de la exploración de mama en primer nivel de atención"

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciada en Enfermería

PRESENTA:

PLE. Antonia Aguilar Espinosa

Asesora:

Lic. en Enfermería Quirúrgica. ELIZABETH FLORES DAMIAN

Morelia, Michoacán., Enero del 2015

DIRECTIVOS

DRA. MARÍA LETICIA RUBÍ GARCÍA VALENZUELA

DIRECTORA

M.E. RUTH E. PÉREZ GUERRERO

SECRETARIA ACADÉMICA

M.C.E. ROBERTO MARTÍNEZ ARENAS

SECRETARIO ADMINISTRATIVO

MESA SINODAL

PRESIDENTA

L.E.Q ELIZABETH FLORES DAMIAN

_____

VOCAL 1

L.E.P ROSA MARIA CASILLAS FRANCO

_____

VOCAL 2

DRA. ELIZABETH CALDERON CORTES

_____

SUPLENTE

P.L.E. ANTONIA AGUILAR ESPINOSA

_____

DEDICATORIA

A Dios:

Agradezco a mi Dios por la vida, salud, fuerza y sobre todo porque siempre ha sido mi guía y nunca me ha dejado. Gracias

A mis padres:

Sr. Jerónimo Aguilar Guzmán

Sra. María Espinoza Aguilar

Gracias por el esfuerzo y apoyo incondicional que me bridaron en el transcurso de mi vida y mis estudios, especialmente a mi mama por darme la dicha de ser su hija ha sido mi apoyo y he logrado uno de mis sueños. Gracias

A mis hermanos:

Manuela Aguilar espinosa

Pascuala Aguilar espinosa

Jerónimo Aguilar espinosa

Alexander Aguilar espinosa

Por brindarme su apoyo y confianza. Gracias

A un gran amigo:

Que me brindo ánimo y fuerza para seguir adelante. Gracias

AGRADECIMIENTO

A mis padres:

Por creer en mí y brindarme su total confianza y apoyo incondicional durante el transcurso de mis estudios, que dios los bendiga hoy y siempre.

A mi asesor:

Al maestro Julio Cesar Gonzales por compartir conmigo los conocimientos, experiencia y consejos que me han ayudado a concluir en mi trabajo de investigación y por hacer posible la realización de este trabajo.

RESUMEN

“Técnicas y recursos didácticos que enfermería utiliza para la Promoción de la exploración de mama en primer nivel de atención”

Durante la prestación de servicio social, en al año 2012 -2013 se 0bserva que uno de los máximos desafíos que el personal de enfermería enfrenta es la promoción la técnica adecua de la exploración de mama, en las usuarias de primer nivel de atención, ya que son diversos los factores, los que impiden al personal que se lleve a cabo un buen tamizaje. Algunos de los factores mencionados en la investigación son: la religión, la vergüenza, el machismo por el esposo, o porque no se permite la exploración por el sexo masculino del área de la salud; lo que responde al objetivo general planteado: sobre la atención en un primer nivel de atención en la comunidad de Coahuayana Ejido Municipio de Coahuayana hidalgo.

El método utilizado fue la búsqueda y revisión sistemática de las fuentes primarias de información, correlacionando la experiencia vivida en el servicio social. Siendo el cáncer de mama un problema de salud pública a nivel Mundial, y como pasante de enfermería me interesa conocer la atención sobre para la prevención y el material didáctico que las enfermeras utilizan para este problema de salud.

Palabras Clave: exploración de mama, primer nivel de atención y recursos didácticos.

Abstract

“Technical nursing and teaching resources for the Promotion of breast screening in primary care”

During the provision of social services, is one of the greatest challenges that the nursing staff is technique is suitable for the exploration of the breast, in users of primary care, as are various factors, which prevent staff to carry out a good screening. Some of the factors mentioned in the research are: religion, shame, machismo husband, sex or health promoter responds to the overall objective: the concern and knowledge about care at the first level of community care Coahuayana town of Ejido hidalgo. The method used was the search and systematic review of the primary sources of information, correlating the experience in social service. And in breast cancer is a public health problem worldwide, and as a student nurse I call your attention to the prevention and nursing teaching materials.

Keywords: breast screening, primary care and teaching resources.

INDICE

I. INTRODUCCIÓN 1
II. JUSTIFICACIÓN 5
III. MARCO CONTEXTUAL 9
3.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA 9
3.2 OBJETIVOS. 14
3.2.1. Objetivos General 14
3.2.2. Objetivos Específicos 14
CAPITULO I 15
IV. MARCO TEORICO 16
1.1 TECNICAS Y RECURSOS DIDACTICOS. 23
1.2 Definición de técnicas 23
1.3 CLASIFICACIÒN 24
1.3.1 Concepto de *charla.* 24
1.3.2 Concepto de visita domiciliaria. 25
1.3.3 Concepto de *demostración:* 26
1.3.4 Concepto de *entrevista* 26
1.3.5 Concepto de rota folió 27
1.3.6 Concepto de periódico mural. 27
1.3.10 Concepto de *perifoneo.* 30
1.4 RECURSOS DIDÁCTICOS 30
1.4.1CONCEPTO 30
1.5 Clasificación de recursos Didácticos 31
1.5.1 Visual 31
1.5.2 Auditivos. 31
1.5.3 Audiovisuales. 32
2.1 METODOS DE EXPLORACION DE MAMA. 34
2.2 Concepto de exploración de Mama. 34

2.3 Concepto de técnicas de exploración 35
2.4 AUTOEXPLORACION DE MAMA 35
2.4.1 INSPECCION. 35
2.4.2 PALPACION. 38
2.5 EXPLORACION CLINICA 42
2.5.1 Concepto de exploración Clínica. 42
2.6 ESTUDIOS DE MASTOGRAFIA 52
2.6.1 Concepto. 52
2.6.2 Ecografía (ultrasonido). 57
2.6.3 Ductograma. 59
2.6.4 Biopsia. 60
3.1 CÁNCER DE MAMA 63
3.2 DEFINICIÓN. 63
3.3 Factores de riesgo. 65
3.4 Cuadro Clínico. 66
3.5 Tratamiento. 66
V. METODOLOGIA 67
VI. CONCLUSIONES. 69
VII. SUGERENCIAS. 71
VIII. BIBLIOGRAFIA 74

TABLA DE ILUSTRACIONES

IMAGEN NO 1 36
IMAGEN NO 2 37
IMAGEN NO 3 38
IMAGEN NO 4 39
IMAGEN NO 5 40
IMAGEN NO 6 41
IMAGEN NO 7 44
IMAGEN NO 8 45
IMAGEN NO 9 46
IMAGEN NO 10 47
IMAGEN NO 11 48
IMAGEN NO 12 49
IMAGEN NO 13 50
IMAGEN NO 14 51

I. INTRODUCCIÓN

El programa de Acciones para la Prevención y Control del Cáncer de Mama tiene como objetivo principal, disminuir la mortalidad del cáncer mamario en las mujeres mexicanas, para lograr dicho objetivo, se establecieron estrategias operativas entre las que destaca la detección oportuna mediante tamizaje la cual debe realizarse a través de tres acciones, autoexploración de mamas, exploración clínica y estudios de mastografía.

La mastografía ha demostrado ser el estudio de imagen ideal para la detección temprana y el diagnóstico oportuno del cáncer de mama, no obstante, en México no se cuenta con la infraestructura suficiente, tanto en mastografías como en recursos humanos especializados para cubrir al total de la población femenina de mayor riesgo.

Por la particularidad del estudio de mastografía el acceso para muchas mujeres no es fácil, es por lo anterior que la exploración clínica de las mamas sigue siendo la acción más utilizada en las unidades de primer contacto, se estima que en las instituciones del sector salud, a una de cada tres mujeres de 25 años y más, se le ha realizado la exploración, sin embargo, existe sobre registro de esta actividad, desconociéndose la calidad en la realización de la técnica.

No obstante, si se considera el número de médicos y enfermeras y la capacidad instalada para la detección a mujeres mayores de 25 años, a través de la enseñanza de la autoexploración y de la clínica, una vez al año, potencialmente se lograría un nivel de cobertura satisfactorio.

El examen clínico es esencial, ya que debe efectuarse siempre a través de un estudio completo, iniciando por la historia clínica como elemento indispensable para una correcta valoración de los factores de riesgo, el motivo de consulta, el tiempo de evolución de la sintomatología en caso de que existiera, tiempo de aparición y la exploración física que siempre deberá ser dirigida a la búsqueda intencionada de masas.

Disminuir la mortalidad por esta neoplasia, así como abatir el costo, elevar la efectividad y oportunidad de la atención no están determinadas únicamente por la capacidad del médico y la enfermera o por el avance científico y tecnológico. Existe un componente sociocultural, relacionado con la educación tradicional que reciben hombres y mujeres, por lo tanto, en la detección temprana se involucran factores sociales, culturales, institucionales, económicos y conductuales de la población.

Estos factores pueden favorecer u obstaculizar dicha tarea, es importante al momento de proporcionar la atención, valorar dichos factores y respetar la decisión que tome la mujer. Es por esto que la responsabilidad que asuma sobre su cuerpo y su salud determinara la posibilidad de detectar oportunamente el cáncer de mama.

Por lo tanto la educación para la salud es un elemento imprescindible para abatir la tasa de mortalidad del cáncer de mama, considerando que la educación permite mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes con el propósito de inducir comportamientos para cuidar la salud, individual, familiar y colectiva.

Las acciones de educación para la salud tienen por objeto lograr que las mujeres y sus parejas comprendan la importancia del auto cuidado de la salud, que reconozcan los factores de riesgo asociados al cáncer de mama y en su caso, a que servicio acudir para recibir atención en la detección temprana de este padecimiento.

Para poder abatir el problema de la salud pública de cáncer de mama el personal de salud , especialmente la enfermera (o) deben estar preparados para desarrollar la relación sobre las técnicas didácticas y recursos didácticas ya que es lo más importante para brindar y promocionar las tres acciones de la detección oportuna del cáncer de mama, que son autoexploración de mama,

exploración clínica y estudio de mastografía, para poder lograr el objetivo de la educación informar a la población de las mujeres, insertar la salud como valor, promover conductas sanas y modificar las nocivas donde el personal de salud debe elaborar mensajes lo suficientemente claros para la concientización y la sensibilización de los pacientes.

En la estructura de este trabajo de investigación encontramos como primer punto un planteamiento del problema, justificado y analizado según el panorama epidemiológico, también se plantean objetivos general y específicos que marcan la ruta a seguir; se estructura el marco teórico con la descripción de las variables obtenidas del planteamiento del problema para establecer la conformación del esqueleto del marco teórico. La metodología la estructura la información obtenida de fuentes primarias, internet respecto a otros autores que les interesa este problema de salud para la obtención sistemática de la información documental para aterrizar las conclusiones y sugerencias con base a la experiencia obtenida en el servicio social 2012-2013.

II. JUSTIFICACIÓN

El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en el mundo por lo que se considera un problema de salud pública internacional. En años recientes se ha observado un incremento paulatino en su frecuencia, sobre todo en países en vías de desarrollo como México, en donde ha llegado a ser la primera causa de mortalidad por cáncer en las mujeres, debido a que la mayor parte de los casos se diagnostican en fases avanzadas, las cuales tienen bajas probabilidades de curación.

A nivel mundial, diversas estrategias han demostrado abatir los índices de mortalidad, entre estas destaca un ejercicio clínico eficiente enfocado a la prevención y al diagnóstico temprano de la población en riesgo, a través del tamizaje con mastografía.

Las diferencias en la atención médica de este problema y sus consecuencias e impacto en la salud reflejados en las estadísticas de años de vida perdidos por muerte prematura y perdida en la calidad de vida por discapacidad, justifica llevar a cabo acciones específicas y sistematizadas para el diagnóstico temprano y la referencia oportuna, contribuyendo a mejorar la vida.

No hay duda de que la morbilidad y la mortalidad pueden disminuir significativamente con la implementación de un programa organizado de control que cubra el continuo cuidado que incluye la prevención, la detección temprana, el diagnóstico, el tratamiento, el seguimiento y la rehabilitación.

Según las recomendaciones de la Sociedad Americana del Cáncer la autoexploración mensual se recomienda como una herramienta opcional para la detección temprana en mujeres de riesgo promedio, sin síntomas y en mujeres mayores de 20 años, se recomienda cada tres años en mujeres menores de 40 años y anualmente después de los 40 años. En Latinoamérica no hay estándar acerca de la edad a la que las mujeres empiezan a hacer la autoexploración y aunque la política de cada país la edad de inicio varía mucho.

Según López – Carrillo y Cols., el examen clínico de la mama, es un procedimiento cuya sensibilidad y especificidad depende casi exclusivamente del entrenamiento y experiencia del personal de salud que lo lleva acabo. A través de esta técnica se pueden detectar cerca del 50% de las lesiones que no son visibles en la mamografía, con un valor predictivo positivo del 73% y negativo del 87%.

La mayoría de los médicos creen que las pruebas de detección temprana para el cáncer de seno salvan miles de vidas cada año, y que muchas más pudieran salvarse si un número aún mayor de mujeres y sus doctores aprovecharan dichas pruebas. La observación de las guías de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para la detección temprana del cáncer de seno aumenta las probabilidades de que esta enfermedad se pueda diagnosticar en una etapa temprana y que se pueda tratar con éxito.

También entre los determinantes de la demanda de este servicio, se incluyen barreras psicológicas, culturales, sociales e institucionales; tales como el sexo de prestador de servicio y la confianza que tienen las usuarias en el personal de salud y en los aspectos organizacionales de las instituciones.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva 2009, en México el 74% de las mujeres de 15 y 49 años reportaron explorarse las mamas, aunque solo el 37% lo realiza mensualmente. Los autores concluyen que la técnica para realizarse el auto examen es fácil de aprender y realizar pero la comunidad médica ha fallado en transferirla correctamente en las mujeres.

En Michoacán debido a la falta de cultura o creencia religiosa la mayoría de las mujeres no se realizan una autoexploración de sus senos, lo que aumenta los riesgos de detectar cáncer de mama en nivel muy avanzado, informo la encargada de los módulos de patología mamaria de los hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Marlene Fuentes Valle.

Este documento tiene como finalidad generarla conciencia y el aprendizaje tanto del personal de salud en el área de enfermería como en la población femenina sobre la importancia de la utilización de técnicas y métodos didácticos para llevar a cabo la autoexploración de mamas para la prevención de cáncer mamario. Que finalmente fortalezca los programas prioritarios de salud en un primer nivel de atención en Coahuayana Michoacán.

III. MARCO CONTEXTUAL

3.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

La salud es un derecho fundamental del ser humano, representa una verdadera inversión para contribuir al bienestar familiar, al desarrollo social y al desarrollo económico de nuestro país.

Las modificaciones importantes que ha sufrido la estructura de la pirámide de población, muestra en los últimos años un angostamiento relativo en su base con mayor crecimiento en los grupos de mujeres.

El cáncer mamario es sin duda alguna, uno de los principales problemas en salud que afecta particularmente a las poblaciones con mayor desarrollo económico, además constituye la segunda causa de mortalidad por neoplasias malignas entre las mujeres de más de 25 años, lo que representa una verdadera inequidad de género e injusticia social, con mayor incidencia en los municipios más poblados y urbanizados, aledaños al Distrito Federal.

Diariamente se registran en México alrededor de 10 muertes por esta causa, lo que ha generado la pérdida de un importante número de años de vida y una carga económica considerable para múltiples familias. **(Salud, Salud En Mexico, 2006)**

Para prevenir esta enfermedad es importante saber los estudios o el avance en el desarrollo tecnológico e industrial del país, para saber el estudio integral de la patología mamaria los métodos son importantes para un adecuado diagnóstico y prevención. Es donde el personal médico y de enfermería debe enseñar a todas las mujeres que acuden a consulta y aquellas que se encuentran en sus lugares de residencia en áreas urbanas y rurales, la técnica del autoexploración mensual, examen clínico anual y estudios de mastografía, indicándoles el tiempo adecuado para que estas se realicen. **(González Paredes, 2010)**

Se debe crear conciencia en el prestador de servicios de salud los conocimientos y desarrollo de las técnicas de atención, sobre todo, en la preparación de la paciente que se va a someter a una revisión, considerando el temor o angustia que presenta al encontrarse ante una enfermedad que influye en su calidad de vida, tanto en su ambiente familiar como social.

Un diagnostico bien fundamentado es la mejor opción para proporcionar a la mujer que acude a la consulta para una detección oportuna y con calidad, sobre todo si tiene alguna enfermedad mamaria.

Se debe establecer la recomendación por parte del personal médico y de enfermería a todas las mujeres que a partir de los 25 años de edad acudan cada año, para la realización de un examen mamario y si existen factores de riesgo lo hagan en periodos más cortos de acuerdo a las indicaciones médicas. **(Fernandez Gonzales, 2013)**

Como objetivo la orientación de Autoexploración de mama, examen clínico se constituye la base primordial de los servicios de salud y es una acción fundamental a través de la cual, se busca que el personal de salud proporcione atención con la calidad. Es un proceso progresivo que comienza con la detección de las necesidades de la población usuaria y se plantea como meta facilitar la toma de decisiones, a través de la orientación que permite aclarar dudas, mitos, información errónea; disminuyendo de esta manera temores y ansiedad. **(Royo, 2008)**

En estas condiciones es recomendable que toda mujer a partir de la menarquía, conozca la técnica del auto examen mamario, que en unos cuantos minutos de cada mes le permitirá conocer adecuadamente la estructura normal del tejido en cuestión, y podrá detectar oportunamente aquellos datos anormales que le ayuden a establecer una sospecha de patología **(Salud, Auto Exploracion De Mama, 2013)**.

Durante la realización del servicio social como pasante de Licenciatura en enfermería en el periodo 2012-2013, en el Centro de Salud en la comunidad de Coahuayana Ejido, Municipio de Coahuayana Hidalgo, perteneciente a la jurisdicción 08 de Ciudad Lázaro Cárdenas Michoacán, se identificó una alta incidencia de desconocimiento de las técnicas adecuadas de la autoexploración de mama en la población de mujeres de 20 años en adelante, este es un problema de salud pública que afecta tanto al hombre a la mujer y a sus familias. Ya que en 2012-2013 se detectó 3 pacientes de cáncer de mama, estas pacientes fueron trasladadas al segundo nivel al hospital general de Colima y al hospital general de la Ciudad de Morelia para llevar a cabo el diagnostico adecuada y tratamiento, ya que en esa comunidad no se cuenta con el equipo necesario para diagnosticar el cáncer de mama, lo que es necesario focalizar e intensificar las tres acciones básicas de detección, la enseñanza de la autoexploración de mama, la exploración clínica anual y la toma de mastografía. Ya que la enfermera tiene la finalidad de proporcionar la educación para la prevención y el auto cuidado de la salud, cobrando importancia contar con el apoyo para facilitar las disciplinas que ayuden al proceso de educar para lograr el objetivo de promoción de las tres acciones de auto cuidado de la mujer: autoexploración, exploración clínica y la mastografía con la ayuda de técnicas y recursos didácticos considerado como un instrumento para fortalecerla información, la cual deben ser accesible, sencilla y apropiada al público.

Derivado del análisis de este problema de salud pública, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las técnicas y recursos didácticos que enfermería utiliza para la promoción de la exploración de mama en usuarias de la localidad de Coahuayana, Michoacán?

3.2 OBJETIVOS.

3.2.1. Objetivos General

Conocer las técnicas y recursos didácticos que enfermería utiliza para la promoción de la exploración de mama en usuarias del primer nivel de atención en la Comunidad de Coahuayana Ejido Municipio de Coahuayana Hidalgo.

3.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar las técnicas y recursos didácticos que utiliza enfermería para lograr la promoción de la exploración de mama en la mujer.
- Conocer los factores por los que las usuarias no se realizan la autoexploración de mama.
- Describir las técnicas de exploración de mama para el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno del Cáncer de Mama.
- Planear un taller sobre la autoexploración de mama
- Evaluar la enseñanza –aprendizaje sobre las técnicas y métodos didácticos sobre la promoción y autoexploración de mama.

CAPITULO I

IV. MARCO TEORICO

Los estudios sobre la autoexploración de mama y la exploración de clínica de la mama y su impacto en la mortalidad no ha sido consistente por lo que la Organización Mundial de la Salud no los recomienda como intervenciones de tamizaje, pero sí de diagnóstico temprano, por lo que se deben instrumentar programas de educación a la población para sensibilizar a la mujer sobre la importancia de conocer las características normales de sus mamas y demandar atención médicas si descubre anormalidades.

El tamizaje del cáncer de mama se dirige a mujeres sanas y asintomáticas, por lo que es una obligación ética de los servicios de salud proporcionar información equilibrada, honesta, adecuada, veraz, basada en evidencias, accesibles, respetuosa y adaptada las necesidades individuales, presentada de una manera apropiada e imparcial que permita la decisión completamente informada.

Según Felicia a nivel Mundial opina que se debe poner mayor énfasis en la detección temprana y una medida clave para ello es elevar la conciencia y la educación sobre la salud de la mama entre las mujeres, lo cual debe complementarse con una respuesta desde el ámbito de la oferta.

No es realista presuponer que los países en desarrollo puedan convertirse en el corto o incluso en el mediano plazo en proveedores de mamografía de tamizaje para todas las mujeres que deberían someterse al estadio. Existe suficiente evidencia de que la autoexploración de la mama, y aun la exploración clínica de esta, no es efectiva para reducir la mortalidad en la población en la mayoría de los casos se detectan en etapas temprana de la enfermedad.

El impacto Mundial de la autoexploración mamaria muestra datos inconscientes y no refleja disminución de la mortalidad, pero algunos reportes refieren un mejor pronóstico para las pacientes, ya que se detectan lesiones en etapas clínicas I y II.

OMS según dice que depende de la política económica de cada país en, Estados Unidos América y otros países desarrollados la incidencia del cáncer de mama ha disminuido debido a los programas de detección oportuna (Mastografía). Y en los bajos y medios ingresos en el uso de la autoexploración, en México, la auto detección es muy alta pero sólo entre el 5 y 10% de los tumores son identificados en estadio I.

En México existe diversas publicaciones con respeto a enseñanza y prevalencia de la aplicación de la autoexploración mamaria, y se concluye que las mujeres son capaces de detectar lesiones de, al menos 1 cm y, cuando son superficiales de hasta 0.5 cm una vez que han recibido capacitación.

De acuerdo con la norma Oficial Mexicana NOM-041-SSa2-2002 la prevención de cáncer de mama se debe realizar mediante la información, orientación y educación se requiere que las acciones de prevención primaria reduzcan la incidencia de la enfermedad a través de educación para la salud y promoción de la participación social, orientados a tomar conciencia y autorresponsabilidad en individuos, familias y grupo sociales, con el propósito de que proporcionen facilidades y participen activamente en las acciones de promoción de la salud.

La evidencia de México muestra que el cáncer de mama es un desafío clave para la salud de la mujer y también para el sistema de salud. Es esencial la detección temprana, junto con una combinación de intervenciones, para poder hacer frente a este desafío. Por otra parte, el mejoramiento de la detección temprana implica una respuesta social articulada y congruente con las condiciones y recursos disponibles. Estos esfuerzos deben incluir a la mujer, la familia, pacientes, proveedores y formuladores de políticas.

En México ofrece campañas educativas y de concientización, así como intervenciones de detección temprana, a través de los programas contra la pobreza y programas de salud ya existentes dirigidos a las familias incluidos los varones. **(Noriega, 2008)**

A nivel estatal de Michoacán, el cáncer de Cérvico Uterino y el Cáncer de Mama ocupan los primeros lugares de muertes en mujeres de 25 años y más, afectando sobre todo a mujeres de Municipio de mayor rezago sociales y con bajo índice de desarrollo humano. **(Cazares, 2010)**

Morelia, Michoacán 3 de Abril de 2012.- Debido a la falta de cultura, la mayoría de las mujeres no se realizan una autoexploración de sus senos, lo que aumenta los riesgos de detectar cáncer de mama en nivel muy avanzado, informó la encargada de los módulos de patología mamaria de los hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Marlene fuentes Valle. La epidemiologia del padecimiento ha motivado la estructuración de estrategias de prevención, detección oportuna y diagnóstico temprano. Así, la autoexploración de mama, como una estrategia de auto cuidado, permite la detección temprana y oportuna del cáncer de mama, pero aún sigue siendo una minoría de mujeres quien lo realiza, lo cual provoca que aumente el costo económico y social el tratar pacientes en fases avanzadas con este padecimientos y pocas las posibilidades que soporten el procedimiento farmacológico tan agresivo, cuando se administra en estadio avanzados del cáncer de mama.

El Secretario Estatal de Salud de Michoacán pormenorizo que durante este año 2014 en la dependencia ha incrementado las detecciones casi al doble con la realización de 30 mil exploraciones clínicas y 14 mil 500 mastografías, y opina que la autoexploración, exploración clínica sigue siendo una importante estrategia de detección precoz, pero el mejor diagnóstico temprano para reducir la mortalidad por cáncer de mama es, la mastografía.

Informo que la Secretaria de Salud en Michoacán cuenta con la unidad de Especialidades Médica de detección y Diagnostico de Cáncer de Mama, otros centros de atención especializados en el hospital regional de Uruapan, de la Mujer en Morelia, la piedad, Apatzingán y Zamora; además del Centro Estatal de Atención Oncológica y cuatro Unidades móviles equipados con Mastografía que realizan recorridos en el estado para realizar exámenes preventivos entre las mujeres de las zonas rurales. **(Fabricio, 2009)**

OMS dice el control de factores de riesgo específicos modificables, así como una prevención integrada eficaz de las enfermedades no transmisibles que promueva los alimentos saludables, la actividad física y el control del consumo de alcohol, el sobre peso y la obesidad, podría llegar a tener un efecto de reducción de la incidencia de cáncer de mama.

Para poder lograr la promoción de exploración de mama necesita estrategias o ayudas didácticas y audiovisuales que se utilicen para lograr la compresión del tema a tratar. **(Rodriguez, 2008)**

En la comunidad Coahuayana Michoacán, donde se llevó a cabo el servicio social se llevaron a la práctica recursos didácticos como, Visita domiciliaria, Demostración, Entrevista, lluvia de idea, Rota folió, Periódico Mural, Cartel, Folletos, perifoneo. Que conforme a la Sectaria de Salud de Michoacán opina que la charla, la visita domiciliaria, los folletos, el periódico mural y los carteles, son buenas estrategias para promocionar la exploración de mama en el primer nivel de atención ya que por las distancias a que se encuentran las casas de la clínica no permite accesar a la información a la totalidad de la comunidad rural. **(Villaseñor, 2006)**

Un ejemplo claro de promoción es el establecimiento del día Mundial para la prevención de cáncer de mama el mes de Octubre, la Secretaria de Política Social, en cada Jurisdicción Sanitaria se llevará a cabo evento alusivo y/o deportivo referente al mes lucha contra el cáncer de la mujer, pinta de bardas, periódicos murales en las Unidades de Salud, spots. **(Michoacan, 2013)**

Durante el servicio social de 2012-2013, al llegar en el Centro de Salud del primer nivel de atención en la comunidad Coahuayana de Michoacán se observó la barrera de falta de material didáctico para poder promocionar la salud, así como la aplicación de las técnicas adecuadas de autoexploración de mama, exploración clínica y la mastografía, por lo el cual se gestiona la dotación de material correspondiente al programa de detección de cáncer de mama (NOM: 041) en la jurisdicción 08 en la ciudad Lázaro Cárdenas, para poder lograr la meta de promoción de la salud, ya que las mujeres susceptibles de los grupos de 20 años en adelante en esa comunidad no sabían la técnica adecuada de la autoexploración de mama, pero conforme se fue integrando el programa a cargo del personal de enfermería la promoción y la ayuda de recursos didácticos favoreció al logró del objetivo general y específicos en un 90% de la enseñanza –aprendizaje de las enfermeras y usuarias de la comunidad de Coahuayana datos que se muestran en cedulas aplicadas para la evaluación del anterior quedando la evidencia en los expedientes clínicos avalados por el C. Director de la clínica.

Al interior y como continuación del marco teórico de describen las técnicas y métodos didácticos para la promoción a la salud en cuanto a la prevención del cáncer de mama.

1.1 TECNICAS Y RECURSOS DIDACTICOS.

La didácticas proviene de griego Didaskein significa enseñar que se contemplan en la planeación de acuerdo a la sociedad, y tiene su clasificación al igual como la técnica; el personal de enfermería es una herramienta muy importante que sepan manejar las funciones ya que tiene en su manejo la educación sanitaria, familia y comunidades, es una gran ayuda para la promoción de la salud del ser humano.

1.2 Definición de técnicas

La técnica didáctica es un procedimiento didáctico que se presenta a ayudar a realizar una parte del aprendizaje que se persigue con la estrategia y se enfoca a la orientación del aprendizaje en áreas delimitadas del curso. Dicho de otra manera, la técnica didáctica es el recurso particular de que se vale el docente para llevar a efecto los propósitos planeados desde la estrategia. **(Monterrey, 2010)**

Se conoce también como apoyo didácticos aquellos cursos cuya función principal es facilitar el proceso enseñanza aprendizaje. El educador de salud debe emplear los apoyos didácticos con la intervención básica de influir positivamente en el receptor. Tabón, 2

1.3 CLASIFICACIÒN

1.3.1 Concepto de *charla.*

Es un exposición breve de un tema por parte del educador en la salud, dirigido a un grupo de usuarias (o). Sus objetivos son dar información breve acerca de un tema de salud a un número reducido de usuarios y orientarlos sobre los servicios de salud de una institución **(Gamliz, 2012)**

[“La charla” es una técnica didáctica muy útil para motivar a las mujeres y lograr que se realicen la autoexploración de mama, ya que por medio de esta promoción existe acercamiento entre personal de salud y pacientes para fortalecer el auto cuidado y la concientización de la gestión de propia salud y prevenir el cáncer de mama y otras enfermedades que afecta la salud de la mujer, como lo es el cáncer de cervicouterino, que provoca la muerte de muchas mujeres en el mundo, “la charla” también conocido como platicas es obligatoria para las señoras que reciben el apoyo programa oportunidades del Gobierno Federal y es momento en donde el personal de salud aprovecha para la promoción de la salud, considerando duración, presentación del tema con imágenes, tono de la voz adecuado, la seguridad del trabajador respecto al tema etc.]

1.3.2 Concepto de visita domiciliaria.

Es una técnica que permite al emisor transmitir la ejecución de un procedimiento de manera encuentro o acercamiento del equipo de salud al domicilio del usuario. **(Visita Domiciliaria En La Enfermeria, 2011)**

Es un servicio proporcionado por los establecimientos de salud, a través de los profesionales en enfermería con el fin de identificar problemas de salud y colaborar en la solución mediante educación, asistencia y vigilando el cumplimiento de órdenes médicas, citas subsecuentes y esquema de inmunización **(Quiroz, 2010)**

[La visita domiciliaria considero que es una técnica de las más efectivas para lograr concientización y sensibilización en las pacientes ya que genera cambio en las formas de pensar, sentimientos de valía y que existe preocupación e interés por parte del equipo de salud. A través de esta técnica se le invita a la usuaria para que acuda al centro de salud a las charlas, demostración, etcétera, programadas indicándole lugar, fecha y hora; en esta técnica es muy importante el uso de las técnicas de comunicación terapéuticas con la finalidad de lograr confianza y seguridad, elementos básicos para la exploración de mama.]

1.3.3 Concepto de *demostración:*

Cercana a la realidad del espector, dándole oportunidad a este, de la réplica del procedimiento. Su objetivo es facilitar la compresión de un procedimiento paso a paso. **(Enfermeria Comunitaria, 2012)**

[La demostración considero que es una forma de practicar y dar a conocer la técnica de la autoexploración mama utilizando material didáctico elaborado con plastilina y una tabla donde se dibuja los senos de una mujer y, así el personal de salud paso a paso la va explicando a la paciente el procedimiento].

1.3.4 Concepto de *entrevista*

Es un acto de comunicación oral que se establece entre dos o más personas entrevistador y entrevistado con el fin de obtener una información o una opinión, o bien para conocer la personalidad de alguien. **(Romero & Domenech, 2010)**

[La entrevista en mi opinión personal es una herramienta más utilizada para el personal de salud, para interrogar sobre la historia familiar de los pacientes en base a esto para poder planear estrategias para educar, realizar un tratamiento. De acuerdo con esta entrevista el personal de la salud promueve las tres acciones de la autoexploración de mama para que las señoras tengan conciencia y practiquen las técnicas adecuadas].

1.3.5 Concepto de rota folió

Es un apoyo didáctico grafico no proyectable, elaborado en una serie de láminas ilustradas con imágenes y textos llamativos, ordenados en la secuencias de sus textos simples como enunciados o frases cortas; esta técnica debe ser complementada con un discurso simple, sencillo y evitando tecnicismos, acorde al tipo de población al que va dirigido. **(Charolin, 2011)**

[El rota folió considero que es un trabajo muy útil para el apoyo didáctico para los trabajadores de salud, para facilitar la charla con los pacientes. Este material se utiliza para llamar la atención de la usuaria, ya que en él se utilizan imágenes como en caso de promoción de la técnica de la autoexploración de mama, para poder promover a las mujeres].

1.3.6 Concepto de periódico mural.

Tablero adherido a un muro en el que se colocan figuras, artículos escritos, noticias etc. Su mensaje puede estar dirigido a pequeños grupos o a toda la comunidad. **(Periodico Mural, 2010)**

[El periódico mural analizo que es una estrategia muy útil para hacer la publicidad de la salud y promocionar la prevención de las enfermedades, ya que en esta demostración las usuarias que asisten al centro de salud se acercan más, porque con los imágenes y textos llaman la atención y es una forma para lograr el objetivo para las tres acciones de detección Oportuna de Cáncer de mama. Y este material fue la que más ocupe durante mi servicio social en la comunidad de Coahuayana Michoacán. Sugiero que esta técnica la podemos utilizar en los sitios de mayor concurrencia de la población como es la presidencia municipal, la iglesia, escuelas, etcétera.]

1.3.7 Concepto de c*artel*

Presentación de un examen concreto a través de una imagen y un texto breve con el cual se pretende llamar la atención del público, motivar la reflexión, obtener compresión inmediata del mensaje, anunciar un evento, hacer una advertencia y transmitir una idea o mensaje bien definido. **(Luviano, 2009)**

[El cartel considero que es muy útil para anunciar lo que es el cuidado de la salud ya que con este material las usuarias les llaman la atención, por ejemplo la prevención del cáncer de mama por medio de imágenes y letras. Está es una técnica que depende de la distribución que haga la jurisdicción a la que pertenezca el Centro de Salud, considerando las fechas de las Semanas Nacionales de Salud y el día 19 de octubre es el día Nacional del cáncer de mama].

1.3.8 Concepto de *folletos.*

Obras impresa de corta extensión, cuya encuadernación características es a base de dobleces o grapas que permiten hojearlo como un cuadernillo **(Smith, 2010)**

[Los folletos considero que es un material más utilizado, en el Centro de Salud de Coahuayana, para el personal de salud es más técnico, manual y ahorra tiempo, y también para las señoras que saben leer les facilitan y le llamaban la atención de ahí surge preguntas con el tema. Los folletos, trípticos tienen la finalidad de informar de manera específica a la población sobre la secuencia de algún procedimiento como es el caso de la técnica de la autoexploración, aclarar dudas orientar sobre precauciones y sugerencias, etcétera].

1.3.9 Concepto de *lluvia de ideas*

Es una técnica de grupo para generar ideas originales en un determinado tema de estudio **(Alex Osborne, 2000).**

[La lluvia de ideas considero que es una técnica muy útil para evaluar las usuarias si tienen conocimiento sobre el tema. El personal de salud realiza intercambio de ideas dejando que las mujeres opinen sobre experiencias en este caso sobre la técnica de la autoexploración de mama. Esta técnica, además, promueve la participación activa de las mujeres, considerando la forma de pensar].

1.3.10 Concepto de *perifoneo.*

Es una técnica que consiste en difundir información, atreves de una bocina colocada en algún lugar estratégico o de manera móvil en algún automóvil. Es un medio de gran utilidad cuando se desea difundir un gran mensaje para promover, eventos, promociones, etc. **(Aguilar, 2008)**

[El perifoneo pienso que tiene mucho utilidad para informar a la población en la comunidad, así como donde realice mi servicio social fue uno de los materiales más utilizados, ya que contaba con esta herramienta para la promoción de la salud o para difundir alguna actividad específica a realizar en el centro de salud].

1.4 RECURSOS DIDÁCTICOS

1.4.1CONCEPTO

Son un conjunto de elementos que facilitan la realización del proceso enseñanza –aprendizaje que se contemplan en la planeación de acuerdo a la sociedad, a su economía y cultura. Se basan en programas y programación para poder realizarse. **(Macías, 2011).**

1.5 Clasificación de recursos Didácticos

1.5.1 Visual

Es todo aquellos que se puede percibir con la mirada. **(Gómez, Pacheco, 2012).**

[La visual opino que es una herramienta más útil para la promoción del bien estar de la población, por la cual es muy didáctico para el primer nivel ya que es económico, presentable, y llama la atención a las usuarias en este caso la autoexploración del cáncer de mama]

- Carteles
- Folletos
- Periódico Mural
- Diapositivas
- Carteles
- Pizarra
- Demostración

1.5.2 Auditivos.

Es el conjunto de órganos que hacen posible el sentido del oído en un ser vivo, que lo facultan para escuchar los sonidos. Los recursos didácticos auditivos se

consideran de las más antiguas como la radio, ya que es una herramienta con gran alcance para una gran cantidad de población. **(Vega, 2010)**

[El auditivo considero que es un material muy importante, ya que son más utilizadas para la promoción de la salud en los comunidades más marginados, gracias a este aparato exclusivamente la radio se informan la población sobre la promoción de los tipos de enfermedades, ya que en este caso lo que es la prevención del cáncer de mama. Es un medio útil para informar a la población sobre alguna indicación específica, invitaciones, orientaciones, precauciones, etcétera].

1.5.3 Audiovisuales.

Es un adjetivo que hace referencia conjuntamente al oído y a la vista, que se aplica al método de enseñanza basado en la utilización del oído y la vista que son la percepción a través de los sentidos. **(Salazar, 2012)**

[El audiovisual opino que es un recurso didáctico muy utilizada para todo tipo de promoción en el área de salud ya que estos aparatos, la mayor parte de la población lo tienen al alcance principalmente la televisión y el DVD, sin embargo, existen las desventajas en las comunidades marginadas en las que no se cuenta con el acceso a servicios como internet].

CAPITULO I

2.1 METODOS DE EXPLORACION DE MAMA.

2.2 Concepto de exploración de Mama.

Consiste en observar y palpar las mamas, para detectar la aparición de alguna alteración en los pechos. **(Arcos, 2007)**

2.3 Concepto de técnicas de exploración

Son estrategias operativas entre las que destaca la detección oportuna del cáncer de mama, mediante tamizaje la cual debe realizarse a través de tres acciones:

1) Autoexploración de mama.

2) Exploración clínica

3) Estudio de mastografía.

(NOM-041-SSA2-2002).

2.4 AUTOEXPLORACION DE MAMA

SSA la exploración se divide en dos tiempos que son:

A).- Inspección, palpación

2.4.1 INSPECCION.

Consiste en observar el aspecto externo de los pechos, se hace observando atentamente cada uno de los pechos en un espejo.

PASO 1.

El primer paso consiste en buscar un lugar bien iluminado, un espejo de tamaño grande que considere reflejar el tórax, y con los brazos caídos a lo largo del cuerpo. (Observe la imagen Nº 1), **(SSA, 2002)**

Con los brazos al lado de la cadera observa características de la piel, tamaño de tus senos, qué la piel este lisa, sin arrugas, edema. Y debe observar también muy detalladamente los pezones, areolas, color, retracción de pezón.

La autoexploración mensual se debe realizar a partir de la manera entre 7º y 10º días posterior al ciclo menstrual, ya que es cuando los senos están más blandos. Las mujeres que ya no presentan su menstruación se fijan o se habrá de realizar un día específico de cada mes. Pero se aconseja realizar la autoexploración el primer día de mes, anotando en el calendario dicha fecha para hacerlo periódicamente. **(Salud, 2007)**

IMAGEN No 1

Fuente: http//www.mimatrona.com/fotos/mama.2

PASÓ 2

Ahora levanta los brazos colocando a nivel de cuello, en esta posición observa primero de frente y luego girándose hacia uno y otro lado comprueba si en esta posición notas alguna diferencia como zonas de enrojecimiento, resaltes o bultos así como hundimientos u hoyuelos, tamaño. Finalmente ponga atención en las areolas y los pezones (observe la imagen Nº2), **(SSA, 2007)**.

IMAGEN No 2

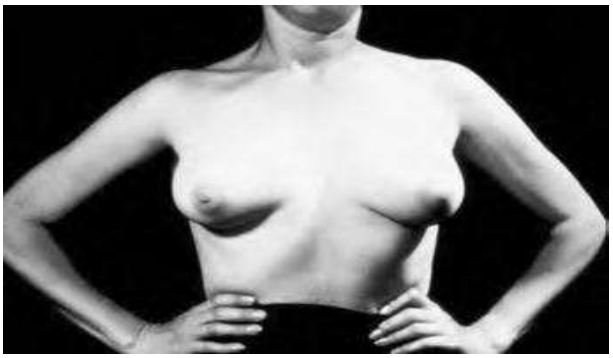
Fuente: http//www.mimatrona.com/fotos/mama.2

PASO 3.

Con las manos sobre la cadera y presionando para contraer los

músculos pectorales, observa si hay retracción en la piel, el pezón, erosión, algún cambio de coloración (observe la imagen Nº3). **(SECRETARIA DE SALUD-2007)**

IMAGEN No 3



Fuente: Secretaria de Salud-2007

2.4.2 PALPACION.

Permite descubrir posibles bultos o nódulos anormales en el pecho

PASO 4

El primer pasó de palpación con la mano derecha o izquierda colocando

Hacia el cuello, donde usted guste empezara palpa sus senos. (Observe la imagen Nº4)

En este caso de esta técnica empecemos a utilizar la mano izquierda, y la derecha hacia sobre el cuello para palpar sus mamas con yema de los dedos haciendo pequeños círculos en la dirección de las manecillas del reloj para detectar masa, molestia, aumento de calor. Y cuando terminas, sin cambiar de postura explora tu axila. **(SALUD, 2008)**

IMAGEN No 4

Fuente:

http://mayo2223utesasemiologiaquirurgica.blogspot.mx/

PASÒ 5

Al terminar la palpación tomar el pezón entre los dedos pulgares e índice y presionar suavemente para comprobar si sale secreción por el pezón verificar el color, cantidad, olor (observe la imagen Nº5).Repite el paso con tu otro seno (NOM-041-SSA-2002). **(salud, 2002)**

IMAGEN No 5

Fuente:https://www.mx/autoexploración+de+senos+imagen&newwindo

PASÓ Nº 6

LA SEGUNDA PARTE DE LA AUTOEXPLORACIÓN.

En esta paso se haces la técnica acostada boca arriba en la cama, coloca una almohada debajo del hombro para empezar la exploración mamaria (ejemplo), levanta el brazo derecho poniéndolo debajo de la cabeza. **(SECRETARIA DE SALUD- 2007).**

[Ahora, con los dedos de la mano izquierda junta y estirada, ve palpando cada cuadrante hasta llegar al pezón sin dejar ninguna zona, al igual en el mismo que giran las manecillas del reloj. Y repite con tu otro seno. Se repite el 4y 5].

[Cuando terminas, sin cambiar de pastura, explora igual tu axila derecha].

IMAGEN No 6

Fuente:http://www.mimatrona.com/fotos/mama2.

Al terminar el paso Nº6 con mucho cuidado tomar el pezón entre los dedos pulgares e índice y presionar suavemente para comprobar si sale secreción por el pezón observe el color, cantidad y olor, al igual se repite al otro seno SSA.

[Mi experiencia que tuve con las señoras o me llamo la atención este tema, porque no se sabían la técnica adecuada de la autoexploración y aparte les daban pena a tocar sus cuerpos de ellas]

2.5 EXPLORACION CLINICA

2.5.1 Concepto de exploración Clínica.

El examen clínico de la mama es el examen practicado por personal de enfermería y médico familiar capacitado del área de salud. Y el examen clínico se detecta en 45% el cáncer de mama. **(NOM-041-SSA-2002)**

[Durante la exploración, es conveniente ir explicando a la mujer como debe explorarse ella misma. Al final deberá verificar si ha comprendido la técnica de la autoexploración].

[El examen clínico de mama se debe de hacer en formar anual a todas las mujeres de 25 años en adelante].

Recomendaciones para la realización de la exploración clínica:

1. Consentimiento de la paciente
2. Puede acudir con aplicación de talcos, desodorantes.
3. Debe considerar los signos y síntomas del periodo pre y transmenstrual.
4. Si es un medico el que hace la exploración debe estar presente una enfermera para acompañarlo, para no tener ningún mal entendido y mejorar la confianza y seguridad a la paciente.
5. Puede acudir en periodo gestacional y de lactancia.
6. El personal de salud no debe de utilizar guantes, porque se pierde la sensibilidad al explorar a la paciente.
   - ❖ La exploración clínica se efectúa en dos tiempos: inspección y palpación.

El primer paso debe de ser un consultorio bien iluminado, una camilla, una bata para el paciente, pedirle que se relaje para arrojar un resultado adecuado, darle confianza, animo (observa el imagen Nº7) **(Avila, 2011)**

Pedir al paciente que con las extremidades superiores colgantes a lo largo del tronco en una posición de relajación el clínico frente a la mujer, observa datos referentes a la forma, volumen, simetría, hundimientos o cambios de coloración de la piel que orientan a la sospecha de una lesión mamaria SSA,

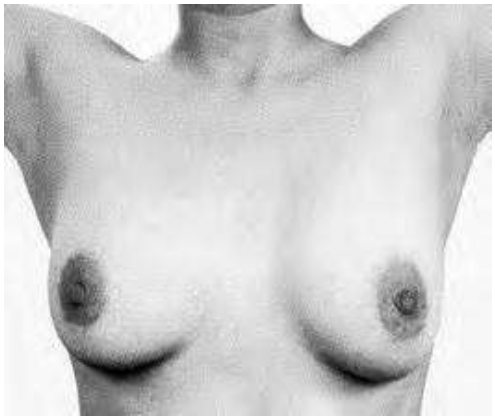
IMAGEN No 7

Fuente: Secretaria de Salud-2007.

PASO 2.

A continuación se realiza indicando a la paciente que levante los brazos o que se ponga los dos brazos en el cuello, con el propósito de contraer los músculos para que el doctor o la enfermera agá la inspección a los senos de la paciente, durante este procedimiento se manifiesta signos cutáneos retractiles, abultamientos, piel de naranja, tamaño (observar la imagen Nº8). **(Marcos, 2013).**

IMAGEN No 8



Fuente: Secretaria de Salud.

PASO 1.

La técnica de palpación se debe de realizar en forma suave y utilizar los tres dedos para no lastimar al paciente. (Observe la imagen Nº9). **(OMS, 2007)**

IMAGEN No 9

Fuente: Secretaria de Salud.

PASO 2.

Se solicita a la paciente que se ponga cómoda para empezar la palpación de la mama, pedir de favor que ponga un brazo en el cuello y el personal de salud al frente de la paciente, empezar haciendo pequeños círculos en la dirección de las manecillas del reloj, con la intención de encontrar aumento de masa, molestia, aumento de calor. (Observa el imagen Nº10). Y así mismo se repite al otro seno. **(SSA, 2007).**

El siguiente paso, es con la palpación axilar.

IMAGEN No 10

Fuente: http://www.mx/autoexploración+de+senos+imagen&newwindo

PASÓ 3

[El siguiente paso, es la palpación axilar se solicita a la paciente tome el antebrazo opuesto del explorador, es decir, la mano izquierda de la paciente tome el antebrazo izquierdo del explorador quien palpa la región axilar con la mano derecha, en la axila izquierda se realiza la misma maniobra, la paciente toma el antebrazo derecho del explorador con su mano derecha]. (Observe la imagen Nº11).

IMAGEN No 11

Fuente: Secretaria de Salud.

PASÓ 4

A continuación con el siguiente paso, pedir a la paciente en posición de decúbito dorsal con tórax descubierto, se coloca una almohada a toalla en el dorso de la paciente para una mejor exposición de los elementos anatómicos de la mama, empezar a palpar suavemente haciendo pequeños círculos en la dirección de las manecillas del reloj, para buscar abultamiento, molestia, temperatura **(IMSS, ISSSTE, 2010)**. (Observe la imagenNº12)

IMAGEN No 12

Fuente: Secretaria de Salud.

PASÓ 5

El siguiente pasó, en este caso con los cuadrantes internos se exploran con la misma técnica pero con los músculos pectorales contraídos lo cual se logra al elevar el brazo del paciente formado un ángulo recto con el cuerpo SSA. (Observe la imagenNº13).

IMAGEN No 13

Fuente: Secretaria de Salud-2007.

[Termina la exploración de mama ahora pasa con la exploración de pezón para terminar la técnica].

PASÓ 6

[Al final de la exploración debe realizarse presión sobre la mama hacia el pezón, en forma suave con la intención de detectar secreciones anormales como sangre, lechoso, de las cuales se le solicitara estudios. (Observa la imagen Nº14)].

IMAGEN No 14

Fuente: Secretaria de Salud-2007

[La experiencia que tuve en este servicio de la comunidad Coahuayana Michoacán, es muy común sobre la influencia del esposo ya que no acepta que asistan a realizar la exploración clínica de mama, por costumbres y sobre todo machismos, ya las señoras se resignan sobre la enfermedad de seno, pero ya muchas de las femeninas empezaron asistir al Centro de Salud para la exploración clínica, fue un trabajo difícil pero yago a lograr el objetivo de 90% de la población].

2.6 ESTUDIOS DE MASTOGRAFIA

2.6.1 Concepto.

La mastografía es un método de diagnóstico en el que se utiliza rayos X para obtener imágenes de la glándula mamaria, que puede detectar anormalidades que clínicamente no son perceptibles. **(unidades de salud, 2009)**

La mastografía es el estudio radiológico de las glándulas mamarias que permite visualizar la totalidad de las mismas y que incluye sus detalles estructurales, se divide en dos grupos: tamizaje y diagnóstico, el primer se realiza en mujeres asintomáticas a partir de los 40 años de edad con factores de riesgo, el segundo se realiza a pacientes con signos de patología mamaria o en aquellas con reporte de mastografía de tamizaje anormal, se practica también con fines de estadificación y planeación de tratamiento.

La toma de mastografía de tamizaje se debe realizar cada dos años, a las mujeres de 40 a 49 años de edad con dos o más factores de riesgo y en forma anual a toda mujer de 50 a 69 años, previa exploración clínica de las mamas.

La mastografía es un método de imagenologìa no invasivo que permite detectar lesiones mamarias no palpables menores de 1 cm., no requiere preparación especial, solo se necesita que la paciente no utilice el día del estudio desodorante, talco, crema, perfume y aceite sobre mamas y axilas, formando artefactos visibles en la película que pueden confundir el diagnóstico. **(SSA, 2007).**

Al detectar patología mamaria por clínica, y de existir el recurso, con la toma de mastografía o ultrasonido, se debe referir a la paciente al servicio de ginecología en un segundo nivel de atención.

OMS ha toda mujer que haya tenido un familiar (madre o hermana) con cáncer de mama al igual si tienen más de diez años recibiendo terapia hormonal sustitutiva y no se han realizados dichos estudios y se deben de realizar antes de los 40 años; se le debe realizar un primer estudio de mastografía diez años antes de la edad en que se presentó el cáncer en el familiar y posteriormente de acuerdo a los hallazgos clínicos, el especialista determina el seguimiento. **(salud mexico, 2007)**

Establece que los médicos que interpretan las mamografías deben contar con una certificación y experiencia previa de toma de mastografía. **(Scielo, 2011)**

Al realizar la mastografía, el técnico radiólogo te pedirá que te quites la ropa de la cintura hacia arriba. La mama será colocada a una plataforma y se comprimirá entre dos platos de acrílico (pala lograr buenas imágenes y disminuir la cantidad de radiación empleada). Esto puede causar molestias pero nunca sobrepasa el dolor tolerable. **(Mamografia.com, 2012)**

En Michoacán actualmente cuenta con 8 mastografías ubicados estratégicamente en:

1.- Hospital de Uruapan

2.- Hospital de la Mujer (Morelia)

3.- Centro Estatal de Atención Oncológica

4.- Hospital de la piedad

5.- Hospital de Zamora

6.- Tres Unidades Móviles

Del 2010 a lo que del año, la Secretaria de Salud de Michoacán ha realizado un total 32 mil 223 mastografías en mujeres de 40 a 69 años de edad de las cuales 854 pacientes resultaron positivas a cáncer de mama y son atendidas a través del Seguro Popular en el Centro Estatal de Atención Oncológica. **(Michoacan noticias , 2010)**

- **Descripción**

la mastografía consiste en una exploración diagnostica de imagen por rayos X de la glándula mamaria, mediante aparatos denominados mamografías que son equipos especializados para estos estudios, estos aparatos disponen de tubos emisión de rayos X de rayos especialmente adaptados para conseguir la mayor resolución posible en la visualización de las estructuras internas de la glándula mamaria.

Una mamografía selectiva de detección es una radiografía del seno que se utiliza para detectar cambios en el seno en mujeres que no presenta signos o síntomas de cáncer de seno, generalmente se requieren dos radiografías de cada seno, con una mamografía, es posible detectar micro calcificaciones (pequeños depósitos de calcio en el seno, los cuales a veces son una indicación de la presencia de cáncer de seno) o un tumor que no se puede palpar.

Los paso básicos para evaluar del tejido.

Primer: Céfalo- caudal (donde el rayo incide de arriba abajo). La paciente se coloca frente al mastografía, descubre su mama y el radiólogo será quien posicione, la mama quedará sobre un plancha, cuidando que la piel no forme pliegues y el pezón quede completamente de perfil, en la medida en que la anatomía de la paciente, a continuación, se captura la radiografía, comprobando que el hombro y la barbilla no produzca sombra alguna.

Segunda: Medio Latera Oblicua (en la que el mastografía es oblicuado a 45 grados) la paciente se coloca de pie, a un lado del aparato, se le pide que levante el brazo y lo apoye en el lado contrario, en esta posición, se evaluará el musculo pectoral, por lo que se incluye un tanto del área axilar, quedando el compresor por debajo de la clavícula, al igual que la fase anterior, debe procurarse que no haya pliegues en la piel, que el pezón quede de perfil y que la compresión sea gradual.

De acuerdo con la NOM-146-SSA-1-1996. Vigente el médico radiólogo que interpreta un estudio radiólogo diplomado es especialidad y un certificado vigente de especialidad emitido por el Concejo Mexicano de Radiólogo e Imagen.

2.6.2 Ecografía (ultrasonido).

La ecografía, también conocida como sonografía, utiliza ondas sonoras para delinear una parte del cuerpo. En este prueba, se coloca una pequeña instrumento en la piel que parece un micrófono y que se llama transductor (a menudo se lubrica primero con gel para ecografía). Un traductor emite las ondas sonoras y detecta los ecos convierte los ecos en una imagen en blanco y negro que aparece en una pantalla. Este estudio no causa dolor ni expone a radiación.

La ecografía se ha convertido en un recurso valioso para usarse con mamografía, ya que está disponible ampliamente y es menos costosa que las otras opciones. No se recomienda el uso de ecografía en lugar de la mamografía para la detección del cáncer de seno. Por lo general, la ecografía del seno se usa en un área específica del seno que causa preocupación y que se encontró gracias a la mamografía. La ecografía ayuda a distinguir entre los quistes (sacos llenos de líquido) a las sólidas, y algunas veces puede ayudar a indicar la diferencia entre los tumores benignos y los cancerosos. **(Cancer.org, 2011)**

El ultrasonido es el estudio de primera elección en toda mujer menor de 35 años que tenga alguna masa palpable o algún cambio clínico de preocupación en la mama. En ocasiones, puede ser el único estudio necesario para hacer un diagnóstico certero en la paciente joven, porque su especificidad es muy alta. **(Noticias michoacan, 2006)**

- Descripción

El ultrasonido mamario es un método complementario a la mastografía, que se utiliza para estudiar regiones de sospecha mastografía o sospecha clínica, hacer un diagnóstico más específico, y así realizar una evaluación integral de la paciente.

La ecografía es el examen preventivo preferible para la prevención de tumores en mujeres en edad fértil de entre 30 años, dado que a esta edad el seno está constituido por un denso tejido glandular, más difícil de estudiar con la mastografía. Y también hoy en día, el ultrasonido también se utiliza en mujeres con implantes de mama, como hay muy poco tejido alrededor del implante de silicón, igual a las mujeres lactantes y embarazadas.

El principio físico está basado en emisión de onda de sonido, esto atreves de una sonda que tiene cristales que se emite el sonido y automático regresa al equipo y convierte los ecos un una imagen en blanco y negro que aparece en una pantalla.

El ultrasonido es la modalidad de imagen más importante para el estudio de la mama después de la mastografía, ya que permite diferenciar masas quísticas de sólidas.

2.6.3 Ductograma.

Esta prueba, también llamada galactograma, algunas veces es útil para determinar la causa de la secreción del pezón. En esta prueba, se introduce un tubo plástico muy delgado en la abertura de un conducto del pezón por donde sale la secreción. Se inyecta una pequeña cantidad de medio de contraste, que delinea la forma del conducto en una imagen de radiografía y muestra si hay una masa en el interior del conducto. **(Tele Medicina, 2007)**

- Descripción

Un Ductograma es un tipo de mamografía especial de en qué se emplea contraste para poder visualizar el conducto mamario, se utiliza para determinar la causa de secreción anormal por los pezones, denominado como galactorrea.

Este procedimiento consiste en color un tubo de plástico muy fino (cánula) en la abertura del conducto del pezón por donde drena el flujo, se inyecta una pequeña cantidad de medio de contraste, que delinea la anatomía interna del conducto utilizado la modalidad de mamografía (imágenes tridimensionales del seno). De esta forma se puede determinar si hay alguna lesión (como un tumor) que pueda provocar la secreción por el pezón, esta prueba puede ayudar a encontrar el conducto afectado y si realizar una extirpación o cirugía selectiva de este único conducto. Al realizar un Ductograma puede tomar 30 minutos a una 1 hora, antes de realizar el procedimiento, el pezón se limpia y se esteriliza con un antiséptico para retirar cualquier flujo seco.

2.6.4 Biopsia.

Una biopsia de mama es la extirpación o extracción de tejido mamario con el fin de examinarlo en busca de signos de cáncer de mama u otros trastornos. Una biopsia se realiza cuando se encuentra en mamogramas, pruebas por imágenes o examen físico, un cambio (o anomalía) en un seno que pudiera ser cáncer.

Durante una biopsia, se extrae un área sospechosa para que sea examinada con un microscopio por un patólogo.

Después que el médico ha extraído todas las muestras de tejido necesarias, puede que se coloque una grapa a marcador muy pequeño que es seguro en el lugar donde se realizó la biopsia en su seno. Estas grapas son diminutos dispositivos metálicos de uso quirúrgico que se muestran en los mamogramas y que se usan para marcar el lugar de la biopsia. La grapa no se puede palpar y no debería causar ningún problema. Se usa para marcar el área en caso de que haya cambio que se muestren en mamogramas futuros. **(Cancer mexico, 2013)**

- **Descripción**

La biopsia es complemento de mastografía, una biopsia ayuda a determinar si un bulto en el seno es cancerosa (maligno o benigno).

Se describe varias maneras de hacer biopsia.

1.- En una biopsia de jeringa, se inserta una aguja en el bulto y se toman muestras de fluido y tejidos para realizar estudios de patología, si el bulto está lleno de fluido, puede que su médico lo extraiga por completo y no se necesite otra cirugía.

2.- en una biopsia de incisión, se saca una pequeña parte del bulto mediante una incisión.

3.- en una biopsia excisional, se saca todo el bulto y un poco del tejido contiguo mediante una incisión.

CAPITULO III

3.1 CÁNCER DE MAMA

3.2 DEFINICIÓN.

El cáncer de mama es el crecimiento anormal y desordenado de las células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios y que tienen la capacidad de diseminarse. **(SSA, 2007).**

En el mundo, uno de los canceres más comunes en las mujeres es el mama. Se ha estimado que una de cada 13 mujeres se ve afectada a lo largo de su vida por esta enfermedad; aproximadamente cada año se diagnostican un millón de casos y mueren por esta causa 372 mil mujeres.

Al parecer, la incidencia del cáncer de mama varía de región a región: más alta en Estados Unidos, Canadá y Australia. **(IMSS-2007).**

Desde 1993 a 1999 se posiciono en el primer lugar en nuestro país, dejando atrás a la neoplasia al cuello uterino. Además, las mayores tasas de mortalidad se presentaron en Baja California Sur (19.5 por 100 mil mujeres), Coahuila, Chihuahua y Distrito Federal. (2008) Se ha estimado que de cada 100 egresos hospitalarios femeninos, 33 se deben a tumores malignos de mama. En 2002, solo en el Instituto Mexicana del seguro Social se registraron 13 800 egresos hospitalarios por esta causa. **(IMSS-2007).**

Según IMSS en México, la magnitud del problema se puede explicar cuando se conoce, por un lado, que para el año 2020 el número de mujeres de 25 años o más (edad de riesgo para presentar cáncer de mama) alcanzara los 29.7 millones y por otro lado, que el porcentaje de mujeres en quienes se hace el diagnóstico oportuno no supera 10 % y la utilización de los servicios de detección oportuna de cáncer mamario no sobrepasa 55 %.

En el 2002 México el cáncer de mama representó 11,242 casos, ocupando segundo lugar de los canceres de senos. La tasa de mortalidad por cáncer de mama se ha elevado en mujeres mayores de 25 años y donde hubo más mortalidad es entre 45 y 64 años. **(Secretaria de Salud-2000).**

En México sigue siendo el problema de salud de la población femenina, porque se está detectando o diagnosticando en etapas avanzadas y es donde existe problemas para las pacientes ya que afecta de la vida a una mujer no solamente su bienestar físico, la enfermedad muchas veces afecta la relación con sus familias y amigos, puede afectar también los sentimientos acerca de la sexualidad y lo relación al trabajo. Ya que cada paciente toma diferentes reacciones, como shock, coraje, negación, depresión, confusión, miedo, duda.

Y es donde la enfermería juega su papel para realizar tarea de comunicarse con el paciente, la familia, con la finalidad de que se realiza en los casos necesarios mediante la rehabilitación reconstructiva, estética y psicológica de las usuarias que reciben o según lo requieran:

3.3 Factores de riesgo.

- Ser mujer
- Mujer mayor de 40 años
- Primer embarazo a término después de los 30 años de edad
- Antecedente familiar
- No haber lactando
- Menopausia después de los 52 años
- Uso terapia hormonal por más de 5 años
- Obesidad o sobrepeso
- Consumo excesivo de alcohol
- Nuligesta
- Menarca antes de los 12 años
- Falta de actividad física
- Vida menstrual de más de 40 años
- Tabaquismo

(Cancer Mexico, 2013)

3.4 Cuadro Clínico.

- Bulto en la mama
- Aumento de tamaño de los ganglios linfáticos(endopatías) en la axila
- Cambios en el tamaño, textura de la piel o color de la mama
- Enrojecimiento de la piel
- Formación de depresiones o arrugas
- Secreción por el pezón
- Descamación
- Tracción del pezón hacia un lado
- Dolor óseo

(Cancer De Mama, 2012)

3.5 Tratamiento.

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Hormonoterapia

La secretaria de salud informo que sonora ocupa el segundo lugar nacional en la tasa de mortalidad por cáncer de mama, al indicar que en 2012 se registraron179 muertes por este padecimiento.

V. METODOLOGIA

Durante el periodo de diciembre 2013 a abril del 2014, la facultad de enfermería oferta un curso monográfico de tesina, donde se otorga el programa y lineamientos para la elaboración de tesis, tesinas e investigaciones.

El presente sigue la metodología de tesina basada en la experiencia, en este caso del servicio social cursado en la comunidad Coahuayana Municipio de Coahuayana Hidalgo Michoacán.

Del anterior se establecen los siguientes lineamientos y bases para la tesina basada en experiencia.

Es un trabajo de investigación documental en la cual el estudiante revisa toda la literatura científica existente respecto a un tema, la analiza e incorpora una parte original para responder a una pregunta de investigación que genere nuevo conocimiento. Para realizar un trabajo de investigación del tipo monográfico, es necesario revisar todo lo que se ha escrito sobre el tema específico (en libros, revistas científicas, estadísticas, reportes, documentos oficiales, estudios, documentos de organismos internacionales de manera exhaustivamente) y después de analizarlos sistemáticamente redactar un texto original que aporte una propuesta con argumentos coherentes, precisos y vasados en evidencias.

Se realizó una tesina monográfica al efectuar una investigación documental al analizar la literatura científica que otros autores han escrito sobre el problema identificado.

Esta investigación se inició con la identificación de una problemática en la comunidad de Coahuayana s Municipio Coahuayana Hidalgo Michoacán pertenece a la jurisdicción 08 de Lázaro Cárdenas cuya fuente fue la experiencia vivida durante el año de servicio social. Se estructuró el planteamiento del problema de estudio delimitándolo, se generaron preguntas de investigación que conversaron sobre cuestiones específicas e identificadas en las personas que se atendieron durante la realización de actividades como pasantes de Licenciatura en Enfermería. Una vez planteado el problema de estudio, se consideró lo que se ha investigado en relación al problema y se realizó una revisión de la literatura en fuentes primarias, Google académico, Scielo, Google, libro de SSA, Normas. Después de analizarlo sistemáticamente, se redactó un texto original con argumentos basados en evidencia, analizando el estado del conocimiento, evaluación de las deficiencias del conocimiento y nuevas perspectivas a estudiar, lo que guío el estudio. Se delimitó el problema buscando la relación de la variable de estudio con otras variables, se formuló la pregunta de investigación que orientó hacia las respuestas que se buscaban con la investigación, se definieron los objetivos de investigación los cuales fueron las guías del estudio, se justificó el estudio argumentando el porqué y el paraqué del estudio así como la importancia que tiene la realización de esta investigación a la disciplina de la enfermería, las instituciones y la sociedad. Y se finalizó la investigación con una conclusión y sugerencias.

VI. CONCLUSIONES.

El cáncer de mama es un problema de salud pública internacional debido a que la mayor parte de los casos se diagnostican en fases avanzadas, las cuales tienen bajas probabilidades de curación, además de presentar ciertas secuelas y un impacto en la salud, lo cual se ve reflejado dentro de las estadísticas de años de vida y muerte prematura. De acuerdo a la experiencia vivida en el servicio social en un primer nivel de atención, encontrando barreras administrativas como la falta de recursos didácticos para trabajar con la población femenina en la promoción de la salud y surgiendo la pregunta:

¿Cuáles son las técnicas y recursos didácticos que el profesional de enfermería utiliza para la promoción de la exploración de mama en primer nivel de atención?

De lo anterior se concluye que la gestión en la jurisdicción 08 de Lázaro cobra importancia para adquirir los recursos necesarios para orientar a la población femenina de 20 años en adelante, otro factor muy importante es que las mujeres en la Comunidad Coahuayana no sabían la Técnica adecuada para la autoexploración de mama, al igual la mayoría de la población femenina no se presentaban al Centro de Salud para la Exploración Clínica, por la cultura, por la religión, y por desautorización del conyugue para que se realice el tamizaje de mamas.

Ante esta problemática se concientizo a la población femenina de la importancia de conocer su cuerpo, así mismo de la correcta autoexploración. Para lograr una efectividad óptima de la promoción, se debe orientar a las mujeres sobre su responsabilidad en el auto cuidado de su salud y la importancia de valorar y disminuir los factores de riesgo cuando sea posible y promover estilo de vida saludable.

El objetivo se logró en un 90 % teniendo asistencia a la charla se aprendió la correcta técnica de exploración de mama, se observó que de cien participantes 99 realizaron la regresión del proceso de acuerdo a la técnica con lo que se evalúa la efectividad de las técnicas antes mencionadas.

Y como personal de salud es muy importante ganarse la confianza de la población, para así poder obtener buenos resultados sobre las tres promociones la exploración de mama, exploración clínica y mastografía; para tener una población informada y capacitada.

En lo referente a la utilización de técnicas y recursos didácticos por los profesionales de enfermería se observó interés hacia la propuesta de enseñanza tanto propia como a los usuarios.

Se concluye que el objetivo de concientizar tanto a los profesionales de enfermería como a los usuarios sobre la importancia de promoción y aceptación disminuye la morbí-mortalidad del cáncer de mama.

VII. SUGERENCIAS.

1. Que las enfermeras del centro de salud realicen platicas a jóvenes en instituciones educativas (preparatoria, universidad).
2. Promover una alimentación adecuada, actividad física regular y evitar el exceso en el consumo de alcohol para prevenir el riesgo de cáncer de mama.
3. El personal de salud implemente talleres donde interactúen hombres y mujeres para fomentar comunicación acerca de la salud de las mujeres.
4. El personal de salud promueva la visita domiciliaria.
5. Brindar capacitación a los promotores de salud por lo menos cada 2 meses.
6. Coordinación entre las dependencias educativas e institucionales para la implementación en los planes de estudios módulos sobre las técnicas didácticas para la promoción a la salud.

8.- solicitar con la coordinación de vinculación del servicio social se lleven a cabo la inducción al puesto en los pasantes de servicio social.

9.- en las clínicas de atención primaria se maneje la organización para que la jefa gestione capacitación y dotación de insumos.

10.-selleven acabo supervisión periódica por parte de la jurisdicción correspondiente.

GLOSARIO

1.- Mastografía: Es un tipo especial de radiografía que puede mostrar la presencia de formaciones o tumores antes de que tengan un tamaño suficientes para que la mujer o el médico puedan percibirlos mediante exploración de mama.

2.- Para qué sirve la mastografía: Es útil para examinar a las mujeres sanas a fin de descartar la presencia de cáncer de mama e, igualmente, evalúa a quienes presentan síntomas de los padecimientos, como bulto o masa en seno.

3.- exploración clínica: Es una cuidadosa exploración manual de las mamas que realizar un medico u otro profesional de la salud.

3.- Autoexploración mamaria: Consiste en observar y palpar las mamas, para detectar la aparición de algunas alteraciones en los pechos.

4.- Cáncer de mama: es una proliferación maligna de las células epiteliales que revisten los conductos o lobulillos de la mama, es una enfermedad clonal; donde una célula producto de una serie de mutaciones somáticas o de línea germinal adquiere la capacidad de dividirse sin control ni orden, haciendo que se reproduzca hasta formar un tumor.

5.- Salud: Es un salud de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo.

6.- Charla: Es una exposición breve de un tema por parte del educador en la salud, dirigido a un grupo de usuarias.

7.- Machismo: Es una ideología que engloba el conjunto de actitudes, conductas, prácticas sociales y creencias destinadas a promover la negación de la mujer como sujeto indiferentemente de la cultura.

8.- Inspección: Consiste en observar el aspecto externo de los pechos, se hace observando atentamente cada uno de los pechos**.**

9.- Palpación: Es tener contacto con la mama para descubrir posibles bultos o nódulos anormales en el pecho.

10.- Ultrasonido de mama: se utiliza principalmente para examinar más detalladamente anormalidades detectadas por un médico durante el examen clínico o a través de la mamografía.

11.- Biopsia: La biopsia es complemento de mastografía, una biopsia ayuda a determinar si un bulto en el seno es cancerosa (maligno o benigno).

12.- Radioterapia: Es un tratamiento para el cáncer en el que se usan rayos X de alta energía tipos de radiación para destruir células cancerosas o impedir que crezcan.

13.- Quimioterapia: Es un tratamiento del cáncer en el que se usa medicamentos para interrumpir el crecimiento de las células cancerosas**, ya sea** mediante su destrucción o impidiendo su multiplicación.

14.- Hormonoterapia: Es un tratamiento del cáncer por el que se extraen las hormonas o se bloque su acción, y se impide el crecimiento de las células cancerosas, las hormonas son sustancias elaboradas por las glándulas del cuerpo que circulan por la corriente sanguínea.

VIII. BIBLIOGRAFIA

1.-Secretaria de Salud (2014) Cáncer de Mama. Recuperado el día 28 de noviembre del 2013.

http://Salud.edomex.gob.mx/html/article.php?=287

2.-Juan F. González, (octubre 2013) Para prevenir Cáncer de mama, Autoexploración y estudios especializados. Recuperado el día29 de noviembre del 2013.http://www.Salud y medicinas.com.mx/centros-de-mama-autoexploracion-y-estudios-especializados.html.

3.- Josep Royo (2008) Historia Mastografía. Recuperado el día 02 de diciembre de 2013.http://www.radiolegsdecatalunya.cat/Formacio/resume/GE118EM01-R-pdf.

4.-Secretaria de Salud (2013).Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema Único de Información, Numero 26, Volumen 30. Recuperado el día 04 de diciembre del 2013. http://www.epidemilogia.salud.gob.mx/doctos/boletin/2013/semanas/sem26/pdf/edit2613.pdf

5.- recuperado el día 05 de diciembre del 2013.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=s1851

6.- Recuperado el día 07 de diciembre del 2013.

http://www.slideshare.net/AndresCacerez/tecnicas-didacticas-2010.

7.- Centro virtual de Técnicas Didácticas, 2010. Recuperado el día 09 de diciembre del 2013.

http://sitios.itesm.mx/va/dide2/técnicasdidacticos/caract/td.htm

8.- José María Rodríguez López (09 abril del 2008). Recursos didácticos. Recuperado 11 de diciembre del 2013.http://www.pedagogi.es/recursos-didacticos.

9.- Brandan, Villaseñor (01 octubre del 2006). Técnica de exploración de mama. Recuperado 15 de diciembre del 2013.

http://www.lncan.org.mx/revistaincan/elementos/docomentosportada/1172289.

10.- Niveles de Atención en salud. Recuperado el día 20 de diciembre del 2013. http://es.scribd.com/doc/23343816/NIVELES-DE-ATENCION-EN-SALUD.

11.-García Salazar J. (13 de marzo 2013). Niveles de Atención a la Revolución de la Salud Pública Cubana. Rev. Recuperado el día 22 de diciembre del 2013.

http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf

12.-Organización Mundial de la Salud (OMS-1998) Educación para la Salud. Subdirección de Apoyo a la Educación Secretaria de Educación. Recuperado el día 27 de diciembre del 2013.

http://porta12.edomex.gob.mx/dae/educacion-salud/index.htm

13.- Secretaria de Salud (SSA-2012) promoción para la salud. Recuperado el día 29 de diciembre del 2013. http://www.promocion.salud.gob.mx/dg Ps/interior1/5-funciones.html

14.- Centro Virtual de Técnicas Didácticas. Recuperado el día 03 de enero del 2014. http://sitios.itesm.mx/va/dide2/tecnicas-didacticas/caract-td.htm

15.- Sergio Tabón (abril-2005). Técnicas Didácticas. Recuperado el 05 de enero del 2014. www.ulpgc.es/hege/almacen/download/37/37749/recursos-y-tecnicas-en-eps.pdf

16.-Verónica Gamliz (2010). Aprendiendo a Educar en Salud. Recuperado 05 de enero del 2014. http://educar-en-salud.blogspot.mx/2010/07/10-charla-educativa.html

17.- Quiroz Cristian (2012). Visita Domiciliaria de Enfermería. Recuperado el día 07 de enero del 2014. http://peritosocial79.blogspot.mx/2012/06/la-visita-domiciliria-en-trabajo.html

18.-Enfermería Comunitaria. Unidad 2. Educación para la salud Individual y Colectiva. Recuperado el día 9 de enero del 2014. http://tuxchi.iztacala.unam.mx/cuaed/comunitaria/unidades2/uma3.html

19.- Ana Romero, Lourdes Domenech (25 de mayo-2010). Recuperado el día 11 de enero del 2014.

http://www.materialesdelengua.org/EXPERIENCIAS/PRENSA/f-entrevista-web.pdf

20.- Charolin Adames. (2012). Recuperado el día 19 de enero del 2014.

http://elrotafoliointeractivo.blogspot.mx/

21.- Recuperado el día 22 de enero del 2014. http://www.uniquindio.edu.co/uniquindio/ntic/trabajos/3/c3g4pedronel/periodicomural.htm

22.- Recuperado el día 25 de enero del 2014.

http://mx.answers.yahoo.com/question/index?qit=20070929120014AA011tz

23.- Juan Smith (11 de marzo-2010). Promoción para la salud de primer nivel. Recuperado 28 de enero del 2014.

http://www.jegsworks.com/lessons-ps7words/brochure/brochure.htm

24.-Cáncer de mama. Detección Oportuna en el primer nivel de atención. (23 de noviembre-2005). Recuperado el día 10 de febrero del 2014.

http://homepage.cem.itesm.mx/alesando/indexarchivos/MotodolDisMejoraDeprocesos/LluviaDeldeas.pdf

25.- Recuperado el día 15 de febrero del 2014. http://volanteoyperifoneo.com.mx/principal/perifoneo

26.- Josué Almache (03 de diciembre- 2008).Recuperado el día 18 de febrero del 2014.http://www.pedagogia.es/recursos-didacticos

27.-Bernardo E. MacíasSerranoGonzález. Salud pública y Educación para la Salud-Editorial ICEPSS EDITORES, S.L. CANARIAS, primer Edición (12 de octubre- 2011). Recuperado el día 20 de febrero del 2014. http://enferlic.blogspot.mx/2011/08/metodos-tecnicas-y-medios-didacticos.html

28.- Adriana Gómez, Douglas Pacheco. (06 de mayo- 2012). Recuperado el día de 22 febrero del 2014. http://www.slidesharen.net/agomezdc/recursos-visuales-audiovisuales-y-electronicos-13333964

29.- Recuperado el día 23 de febrero del 2014. Htt://www.ougeniovega.es/asignaturas/audio/01.pdf

30.- Marco Salazar (09 de abril-2014). Educación Para la Salud. Recuperado el día 25 de febrero del 2014. Http://mSalazar081858.blogspot.mx/2013/03/recursos-didacticos.html

31.- Recuperado el día 27 de febrero del 2014. http://www.amssac.org/biblioteca/explorcion-de-mamas

32.- Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA-2002, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiologia del cáncer de mama. (4 de octubre-2000).recuperado el día 02 de marzo del año 2014. http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/041ssa202.html

33.- Secretaria de Salud (2002). Programa de Acción Cáncer de Mama. Recuperado el día 04 de marzo del 2014. http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/docomentos/DOCSAL7105.pdf

34.- Secretaria de Salud (Diciembre-2007). Manual de Exploración Clínica de las Mamas. Recuperado el día 6 de marzo del 2014.

http://asgoped.files.wordpress.com/2012/09/manual-clinica-de-mama-pdf

35.- Imágenes de técnicas de autoexploración de mamas. Recuperado el día 8 de marzo del 2014. http://www.mimatrona.com/fotos/mama.2

36.- Salud pública. Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama. Recuperado el día 09 de marzo del año 2014.

http://www.castillalamancha.es/sites/default/files/docomentos/20120511/pdpcm-folletos-autoexplo-2010.pdf

37.- Imagen exploración de mama. Recuperado el día 11 de marzo del 2014.

http:mayo2223utesasemiologiaquirurgica.blogspot.mx/

38.- Imagen de autoexpresión de mama. Recuperado el día 12 de junio del 2014

http://www.mx/autoexploracio+de+senos+imagen&newwindo

39.-Recuperado el día 16 de marzo del año 2014. http://salud.edomexico.gob.mx/html/article.php?sid=287

40.- Manuel M. Fernández (2013). Artículo de Autoexploración Mamario Recuperado el día 20 de marzo del año 2014.

http://www.egom.es/egom-blog/enfermedades-tratamientos/la-autoexplooracion-mamaria/

41.- Organización Mundial de la Salud. (OMS-2007).Cáncer de mama: prevención y control. Recuperado el día 22 de marzo del 2014.

http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index3.html

42.-IMSS-ISSSTE. (Mayo-2010). Prevención y Diagnóstico Oportuna del Cáncer de Mama en el Primer Nivel de Atención. Recuperado el día 18 de Noviembre del 2013.

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/CAMAMA.pdf

43.- Imagen de autoexploración de Senos. Recuperad el día 25 de marzo del 2014.

https://www.mx/Autoexploracion+de+senos+imagen.&newwindo

44.- Recuperado el día 06 de abril del 2014. http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/docomentos/DOCSAL7216.pdf

45.- Lineamiento para la promoción y prevención de cáncer de mama. Recuperado el día 19 de abril del 2014. www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=s1851

46.- recuperado el día 07 de abril del 2014.

http://www.michoacan.gob.mx/index.php/noticias/836-mastografias-gratuitas-en-el-centro-de-salud-de-morelia-para-mujeres-mayores-de-40-anos

47.-Secretaria de Salud .Mastografías Gratuitas en el Centro de Salud de Morelia para Mujeres Mayores de 40 años. Recuperado el día 08 de febrero del 2014

http://www.michoacan.gob.mx/index.php/noticias/836-mastografias-gratuitas-en-el-centro-de-salud-de-morelia-para-mujeres-mayores-de-40-años

48.- Recuperado el día 18 de mayo. http://www.tecinteres.es/salud/reconocer-sintomas-cancer-mama