



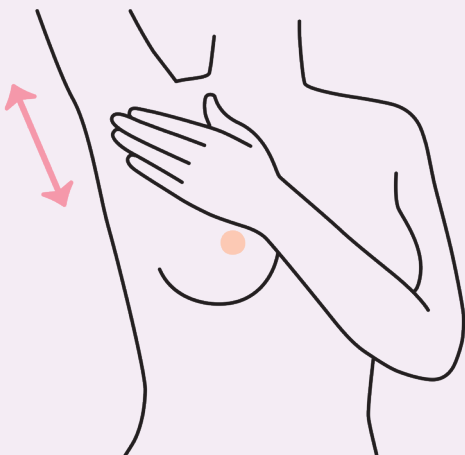
de las mamas siete días después de haber iniciado el ciclo menstrual, y en pacientes con menopausia elegir un día al mes, para llevar una documentación correcta de los cambios o diferencias que se puedan observar.

“Lo primero es que se pongan de frente a un espejo con los brazos elevados, la segunda posición es con las manos en la cintura y también inclinarse hacia abajo, para ver algún cambio o alguna asimetría en las mamas. La tercera posición es acostada con la mano en la nuca de preferencia con una almohada o con un bulto en la espalda para tratar de levantar el pecho y que se pueda revisar toda la mama en forma circular de afuera hacia adentro. También, revisar la axila y el hueco supraclavicular, para documentar si hay nódulos”, aclara la especialista.

En caso de encontrar alguna anomalía se deberá acudir con un oncólogo, quien posteriormente pedirá estudios, como una mastografía o un ultrasonido con el propósito de obtener un mejor diagnóstico.

Además, precisa que después de los 40 años las mujeres tienen que asistir a revisiones médicas cada dos años, mientras que aquellas con factores de riesgo, por ejemplo, que su madre haya desarrollado cáncer de mama, deberán asistir desde edades más tempranas.

Finalmente, Flores Díaz recalca que lo más importante es “si identificas algún nódulo, debes acudir con el médico especialista, no esperar a presentar dolor, se ulcere, crezca, se ponga rojo o supure, porque generalmente nos quedamos con la idea de que sólo es una bolita que no lastima, entonces no le hago caso. Se debe tener en cuenta que entre más crezca tiene más capacidad de invadir otros tejidos”.*g*



- **El o la enfermera oncóloga participa en el abordaje y tratamiento.**



Foto: cortesía Blanca Janet Marín.

Forman especialistas en detección y atención

LEONARDO FRÍAS CIENFUEGOS

La Facultad de Enfermería y Obstetricia (FENO) de la UNAM coadyuva a mejorar el pronóstico y la supervivencia de los casos de cáncer de mama en el país a través de la capacitación especializada de profesionales en dicho ámbito.

Es mediante el Programa Único de Especializaciones en Enfermería (PUEE) de la FENO que la Universidad de la Nación implementa esta formación específica en cuatro sedes: el Instituto Nacional de Cancerología, el Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca, el Hospital Infantil de México Federico Gómez y el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, de las cuales egresan alrededor de 15 profesionales de cada una para un global aproximado de medio centenar anualmente.

Así lo informó, Blanca Janet Marín Ramírez, profesora de asignatura de la FENO y coordinadora de la especialización con sede en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca, quien sostuvo que la participación de el o la enfermera oncóloga se da en más del 80 % de la detección, abordaje y tratamiento de las personas con carcinomas, en particular de mama.

Con motivo de la conmemoración del Día Internacional de Lucha contra el Cáncer de Mama (el 19 de octubre), la universitaria expuso que el programa de la especialización es vasto, “si pudiéramos ponerle un porcentaje a esta materia (mama) sería de 20 a 30 %”.

“Se dividió su estudio en varios tipos de tratamiento, quimioterapia, inmunoterapia, hormonoterapia, y eso hace que se extienda un poco más el programa académico. Llevamos cuatro meses de la parte teórica, y quirúrgica, prácticamente todo el año que dura la especialización lo abordamos desde los tres niveles de atención”, explicó.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), de manera general la tasa de defunciones por tumores

malignos aumentó de 6.09 por cada 10,000 personas en 2010 a 7.06 en 2021.

Entre las y los jóvenes de 20 a 29 años la tercera causa de defunción por tipo de cáncer fue el tumor maligno de la mama con una tasa de 0.07 por cada 10,000 habitantes; de 30 a 59 años de edad es de 1.52, de 60 años o más es de 4.81.

Ante esto, indicó, Blanca Marín, como enfermeras especialistas no sólo nos centramos en la parte del tercer nivel de atención (actividades encaminadas a restaurar la salud y habilitar a pacientes), tenemos que ver la parte de la detección oportuna.

“Debemos promover la detección por medio de la autoexploración en personas menores de 40 años de edad, en quienes tenemos que verificar sus antecedentes familiares con cáncer de mama y gástrico, porque es el mismo gen el que se produce para ambos”, precisó.

Sin embargo, nuestra labor, abundó, se da no únicamente en el ámbito de la prevención y detección, también durante el recibimiento, tratamiento (quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia), cirugía, seguimiento, acompañamiento, educación, alimentación, rehabilitación e incluso también en cuidados paliativos.

Mitos

La especialista expuso algunas de las desinformaciones o mitos que deben erradicarse en relación con este padecimiento: “que puede causarte un carcinoma golpearte o recargarte en la mama; utilizar un sostén o brasier con varilla; o incluso colocarse o guardar el teléfono celular cerca de las mamas”, destacó.

Finalmente, Marín Ramírez, agradeció a Rosa Amarilis Zárate Grajales, directora de la FENO, por el apoyo al PUEE, así como a Gandhi Ponce Gómez, jefa de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de dicha Facultad, y a Marcela Díaz Mendoza, coordinadora del PUEE.*g*