



Universidad
Zaragoza



Trabajo Fin de Grado

Revisión bibliográfica: Cuidados enfermeros de la
paciente mastectomizada con reconstrucción
mamaria.

Autora

Eva Macipe Gil

Directora

Nuria Puig Comas

2019/2020

Universidad de Zaragoza
Escuela de Enfermería de Huesca

ÍNDICE

PÁGINAS

RESUMEN.....	2
Introducción.....	2
Objetivos.....	2
Metodología.....	2
Desarrollo	2
Conclusiones.....	2
Palabras clave	2
ABSTRACT	3
Introduction	3
Objectives.....	3
Methodology	3
Development	3
Conclusions	3
Key Words	3
INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS.....	6
General	6
Específicos.....	6
METODOLOGIA	6
DESARROLLO.....	8
Cuidados de enfermería en la paciente mastectomizada con reconstrucción mamaria	8
Tipos de mastectomía.....	10
Tipos de reconstrucción mamaria	10
Motivos de las pacientes para someterse a la reconstrucción mamaria.....	11
Percepción de las pacientes sobre los cuidados enfermeros.....	12
CONCLUSIONES	12
BIBLIOGRAFÍA	14
ANEXOS.....	19
ANEXO I.....	20
ANEXO II.....	25

RESUMEN

Introducción

La neoplasia mamaria en las mujeres es el cáncer con mayor frecuencia de diagnóstico, por ello existen distintos tratamientos entre los que se encuentran la mastectomía. La pérdida de una o ambas mamas, supone un gran impacto físico, psicológico y emocional por tanto para ayudar a la curación y para evitar trastornos psicológicos se les realiza una mamoplastia con implantes de mama para reconstruir la zona. Este trabajo aporta información acerca de la atención de enfermería recibida en las pacientes mastectomizadas sometidas a reconstrucción

Objetivos

Conocer el estado actual de los cuidados enfermeros de la paciente mastectomizada sometida a reconstrucción mamaria, los motivos de realizar o no la mamoplastia y la percepción de las pacientes de la atención de enfermería.

Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica a través de una búsqueda retrospectiva en buscadores y bases de datos completando la información con diferentes páginas web.

Desarrollo

La atención de enfermería tiene un enfoque holístico para abarcar las necesidades afectadas para así realizar un plan de cuidados individualizado e integral. Uno de los motivos mayoritarios para someterse a la mamoplastia es porque las pacientes desean tener la mama de igual tamaño, además de que las pacientes perciben la atención de enfermería solo en el ámbito físico.

Conclusiones

El estado actual de los cuidados enfermeros en la paciente mastectomizada con reconstrucción mamaria contempla una gran implicación por parte del equipo de enfermería atendiendo de forma completa e individualizada, aunque siguen existiendo casos en los que se atienden solo a las necesidades físicas.

Palabras clave "Mastectomía", "Atención de enfermería", "Neoplasia de mama", "Mamoplastia" e "Implantes de mama"

ABSTRACT

Introduction

The breast neoplasm is the cancer with the highest rate of diagnostic in women. Therefore different treatments exist among which is the mastectomy, the loss of one or both mammary glands, which entails a big physical, psychological and emotional impact. Thus, to help the healing and avoid psychological disorders, a mammoplasty with breast implants to reconstruct the area. This paper provides information about the nursery attention received in patients mastectomised subjected to reconstruction.

Objectives

To acknowledge the actual state of the mastectomised patients subjected to mammal reconstruction's nursery cares, the motives of conducting or not the mammoplasty and the perception of the patients about their nursery care.

Methodology

A bibliographic revision was carried out through a retrospective search in search engines and databases completing the information with different web pages.

Development

Nursery cares has a holistic approach to encompass the affected necessities to realise an individualised and integral care plan. One of the majority motives to subject to mammoplasty is because patients want to have an equal size mammal gland. Besides the patients perceive the nursery care only in the physical field.

Conclusions

The actual state of nursery cares in a mastectomised patient with a mammoplasty entails a huge implication from the nursery team attending to in an individualised and complete way, although there are still cases in which physical needs are the sole taken care of.

Key Words

"Mastectomy" "Nursing care" "breast neoplasms" "mammoplasty" and "Breast Implants"

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama se define como: "*Proliferación maligna de las células epiteliales que bañan los conductos o lobulillos de la mama*". Es la neoplasia maligna diagnosticada con más frecuencia y la principal causa de fallecimientos por cáncer en las mujeres residentes en países desarrollados (1). Durante el 2018 se determinaron más de 415.977 nuevos casos de cáncer de mama en Europa, países como Reino Unido, Alemania, Francia y Suiza poseen incidencia superior en comparación con España (2).

La neoplasia mamaria es la primera causa de tumor invasivo en las mujeres españolas siendo el 29% de todos los cánceres que afectan a este grupo de población. Estudios recientes estiman que, en España aparecen 26.730 nuevos casos y que 6477 mujeres fallecen debido a la enfermedad (3). Existen distintos subtipos de cáncer de mama, el más agresivo son los tumores denominados triple negativo entre los cuales se encuentra el carcinoma ductal siendo este el de mayor frecuencia, este tipo de cáncer penetra en la pared del conducto lácteo y comienza a invadir los tejidos de la mama(4).

Los tratamientos utilizados para el cáncer de mama son muy variados y dependientes del estadio de la neoplasia, los cuales incluyen cirugía, radioterapia, quimioterapia y terapia hormonal. En lo referido a la cirugía, existen distintas formas de abordaje, si las condiciones de la paciente lo permiten, se puede ejecutar una lumpectomía, la cual conserva parte de tejido mamario eliminando solo el tumor. Otra alternativa a la lumpectomía, la cual es de carácter mas invasivo, sería la mastectomía que consiste en extirpar el tejido mamario en su totalidad, en función de cómo se realiza la cirugía y cuanto tejido se extrae, las mastectomías se clasifican de diferentes formas (1,5).

El diagnóstico de cáncer de mama unido a la realización de cualquier subtipo de mastectomía supone un gran impacto además de físico, psicológico ya que las mamas de las mujeres, desde la antigüedad han sido consideradas símbolos de feminidad. A lo largo de toda la historia, la sociedad les ha adjudicado un significado relevante: son un símbolo de su sexualidad y de su capacidad para ser madres (6).

A consecuencia del gran simbolismo otorgado a las mamas, las pacientes tienen elevadas probabilidades de padecer ansiedad, vergüenza y depresión, que en casos extremos puede derivar hacia el suicidio puesto que no solo su esquema corporal se ve afectado sino que ellas mismas no se sienten atractivas(6).

Para reducir el gran impacto físico, emocional y social que supone enfrentarse al propio proceso del cáncer y a la mastectomía existen distintas opciones de reconstrucción. Enfrentarse a la decisión de realizarla o no es un proceso estresante y difícil para la paciente, el cual va unido al choque emocional recibido por el diagnóstico, la cirugía y por la extensa información que les resulta confusa ya que suele recibirse de fuentes no científicas como son las redes sociales o familiares sin conocimientos sanitarios (7). Estar sometido a demasiados cambios en un corto periodo de tiempo implica que padezcan un shock psicológico. Es por esto por lo que enfermería juega un papel muy importante con estas pacientes realizando planes de actuación que abarquen todas las dimensiones afectadas (8).

Es primordial que el profesional disponga de una base de conocimientos actualizados para tomar decisiones fundamentadas en la evidencia buscando siempre una atención integral e individualizada, ya que cada paciente tiene una percepción distinta de su situación, proporcionando así cuidados enfermeros que incluyan la valoración del impacto psicosocial de la enfermedad y de la cirugía, el seguimiento y control de las secuelas físicas y emocionales así como los potenciales efectos tardíos de los tratamientos (9). Este trabajo pretende resaltar el papel de la enfermería en la atención de la paciente mastectomizada con reconstrucción mamaria y el tema ha sido elegido debido a la gran relevancia que tiene realizar unos cuidados integrales durante todo el proceso, teniendo conocimientos sólidos sobre la patología, además de así poder evitar todo el impacto psicológico que supone realizando intervenciones enfermeras individualizadas para cada paciente.

OBJETIVOS

General

- Conocer el estado actual de los cuidados enfermeros que precisan las pacientes mastectomizadas que se someten a reconstrucción mamaria.

Específicos

- Reflejar los tipos de mastectomía y de reconstrucción mamaria que existen.
- Revelar los motivos por los cuales las pacientes mastectomizadas deciden someterse a una reconstrucción mamaria.
- Mostrar la percepción de las pacientes sobre el papel de enfermería.

METODOLOGIA

Se ha realizado una búsqueda retrospectiva en los buscadores y en las bases de datos científicas: CUIDEN PLUS, PUBMED, FISTERRA, DIALNET, BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD, ELSEVIER, COCHRANE PLUS y en varias páginas web. La búsqueda se realizó desde Noviembre de 2019 a Febrero de 2020. Para la identificación de las palabras clave se realizó una búsqueda en artículos primarios y se extrajeron las siguientes: "Mastectomía", "Atención de enfermería", "Neoplasia de mama", "Mamoplastia" e "Implantes de mama", las cuales fueron consultadas en los Descriptores (Decs) de la Biblioteca Virtual de Salud. Con la finalidad de precisar la búsqueda, se han combinado las palabras clave con el operador booleano "AND". Del total de artículos, incluyendo bases de datos, artículos, guías clínicas y páginas web científicas, tras revisarlos y aplicar los criterios de inclusión y exclusión (TABLA 1) y eliminar los duplicados se seleccionaron 25 referencias bibliográficas (TABLA 2). Se han hecho dos excepciones al incluir una guía clínica y un artículo que no entraban en los criterios de inclusión debido a la gran relevancia para esta revisión bibliográfica.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos en Inglés, Español y Portugués. Artículos desde 2014 hasta 2020.	Cáncer de mama en Hombres. Estudios pediátricos y de ancianas.

Tabla 1: Criterios de inclusión y exclusión.

BASES DE DATOS Y BUSCADORES	PALABRAS CLAVE Y OPERADOR BOOLEANO	SELECCIONADOS	UTILIZADOS
CUIDEN	Mastectomía "AND" neoplasia de mama "AND" Atención de enfermería	12	8
BVS	Mastectomía "AND" Atención de enfermería	2	1
COCHRANE PLUS	Mamoplastia "AND" Neoplasia de mama "AND" Implantes de mama	5	2
FISTERRA	Neoplasia de mama	1	1
PUBMED	Mastectomía "AND" neoplasia de mama	4	2
DIALNET	Mastectomía "AND" atención de enfermería	3	2
ELSEVIER	Neoplasia de mama "AND" mastectomía "AND" atención enfermera	5	4
OTRAS FUENTES			
PAGINAS WEB		11	5

Tabla 2: Análisis de los perfiles de búsqueda

DESARROLLO.

Cuidados de enfermería en la paciente mastectomizada con reconstrucción mamaria

Las mujeres que son intervenidas de una mastectomía padecen diferentes patologías tanto físicas como psicológicas, El proceso de reconstrucción mamaria favorece la curación física precoz y disminuye la incidencia de trastornos psicológicos asociados , la atención por parte de los profesionales de enfermería consta de un enfoque holístico, ya que existe una alteración de la salud tanto física, psicológica y social, es por esto por lo que enfermería tiene un campo de actuación muy amplio. En un estudio de caso realizado a una paciente mostraba que las actuación de enfermería contribuyó a una mejoría en su salud física y psíquica ya que se realizaron unas intervenciones adecuadas a su estado de salud además del asesoramiento por parte del equipo de enfermería acerca de la reconstrucción mamaria y los cuidados de esta (10).

En otro estudio de caso realizado a una paciente postoperada de mastectomía se observó tras una valoración adecuada que aparecían varios problemas en los cuales el equipo de enfermería podía intervenir(11).

ETIQUETA DIAGNOSTICA	INTERVENCIÓN ENFERMERA
[00132] Dolor agudo	Valoración exhaustiva del dolor para poder localizarlo y saber qué características tenía para así tomar las medidas necesarias para aliviarlo en la medida que fuera posible.
[00118]Trastorno de la imagen corporal	Apoyo psicológico a la paciente alentando a que viera sus puntos fuertes y sus capacidades siempre dentro de un ambiente tranquilo y valorando los conocimientos que tenía acerca de la enfermedad.
[0004] Riesgo de infección	Vigilancia de las características de la herida y el drenaje vigilando el olor y el color entre otros, a la hora de realizar las curas se realizaban con una solución salina normal. Educación sanitaria tanto a la paciente como a la familia en detectar los signos y síntomas de infección como puede ser fiebre, inflamación de la herida o supuración.
[00136] Duelo	El personal de enfermería hablaba con la paciente sobre cómo se sentía, le animaban a expresar sus emociones para así disminuir la gran carga emocional

Tabla 3: Etiquetas diagnosticas e intervenciones enfermeras en la paciente mastectomizada (11).

Un estudio analítico retrospectivo investigó la calidad de vida sexual de las pacientes intervenidas de mastectomía, las enfermeras evaluaban el riesgo de que no dispusieran de los conocimientos didácticos necesarios acerca de su sexualidad después de la intervención y ofrecían educación sanitaria acerca de cómo mantener relaciones sexuales sanas con sus parejas tras la intervención, con un seguimiento psicológico para evitar el posible riesgo de depresión (12).

Debido a que hay afectación de varias dimensiones siendo las más relevantes la falta de conocimientos acerca de los cuidados post quirúrgicos y el manejo de los implantes mamarios, se han desarrollado diferentes intervenciones agrupadas en guías clínicas diseñadas por diferentes equipos de enfermería para orientarlas en qué consiste todo el proceso y distintas recomendaciones que deben seguir durante la estancia hospitalaria así como después del alta, como por ejemplo que tipo de ropa interior pueden llevar para no comprimir la herida quirúrgica ni los implantes mamarios ^(ANEXO II) (13,14).

En una revisión bibliográfica acerca del cuidado holístico de las mujeres sometidas a una mastectomía, describía que los cuidados de enfermería se centraban en varios aspectos como son los cuidados postquirúrgicos, el seguimiento del proceso cicatricial por parte de los profesionales de enfermería y en el aspecto psicosocial se trata de introducir a las pacientes en grupos de apoyo para así poder reducir sus trastornos psicológicos debidos a la cirugía (8).

Una investigación cualitativa realizada en un hospital de Brasil refleja que son imprescindibles unos cuidados sistematizados con soporte holístico para mejorar la atención a las pacientes (15). Al igual que en un relato de experiencia en el cual se desarrollaron unas escalas estandarizadas para así abarcar todas las posibles dimensiones afectadas de las pacientes mastectomizadas con posibilidad de reconstrucción (16).

En un estudio se demostró que al no tener en cuenta los factores culturales de las pacientes, no se podían realizar unos diagnósticos de enfermería individualizados y por tanto daban más prioridad a los remedios naturales que a las intervenciones enfermeras que consideraban complementarias para ellas (17).

Tipos de mastectomía

1. **Mastectomía simple o total**: El cirujano interviene el tejido mamario junto con el pezón, areola y la piel, según el tipo de neoplasia, además se extirparán los ganglios linfáticos de la axila.
2. **Mastectomía con conservación de piel**: En este tipo de cirugía, se busca preservar la mayor cantidad de la piel de la mama, se extirpa el tejido mamario, el pezón y la areola. La cantidad de tejido mamario extirpado es similar a cuando se realiza la mastectomía simple pero esta técnica es preferida tanto por los cirujanos como por las pacientes ya que permite una reconstrucción más natural y deja escaso tejido cicatricial.
3. **Mastectomía subcutánea**: Se elimina el tejido mamario pero se mantienen piel y pezón. Esta clase de intervención permite una reconstrucción inmediata, es muy utilizado en los casos en los que el cáncer se encuentra en un estadio temprano y no hay ningún signo de afectación en piel ni pezón.
4. **Mastectomía radical**: Es poco común este tipo de mastectomía ya que el cirujano extirpa la mama, ganglios axilares y los músculos pectorales. Ha sido sustituida por una variante denominada mastectomía radical modificada.
5. **Mastectomía radical modificada**: Este tipo de cirugía combina la mastectomía simple con la disección de los ganglios axilares.
6. **Mastectomía bilateral**: Extirpación de ambas mamas (18).

Tipos de reconstrucción mamaria

La reconstrucción mamaria incluye diferentes procedimientos como:

1. **Reconstrucción con implantes**: Existen implantes de diferentes tipos como son: Silicona, solución salina e hidrogel entre otros. En lo referido a la forma del implante, existen de forma anatómica o redonda y de volumen fijo o variable. Cuando los implantes mamarios están compuestos por silicona o por solución salina, pueden impedir la detección de microcalcificaciones ya que ambos son radiopacos y limitan la visualización de estas (19,20).

2. Reconstrucción mamaria con expansores: Este procedimiento consiste en utilizar un expansor transitorio que puede estar implantado en el momento de la cirugía o días posteriores. La principal indicación es para las pacientes cuyo volumen mamario no permite una correcta reconstrucción con un implante debido al déficit de tejido.
3. Reconstrucción mamaria mediante colgajo autólogo: La reconstrucción autóloga, abarca la creación de una mama, con una textura que recuerda a una mama sana, logrando así una simetría y naturalidad importantes respecto de la mama contralateral. Existen varios subtipos de reconstrucción, entre los cuales se encuentran:
 - a. Colgajo tipo TRAMP
 - b. Colgajo tipo dorsal ancho
 - c. Colgajo tipo DIEP (21).

Motivos de las pacientes para someterse a la reconstrucción mamaria

La reconstrucción mamaria genera mucha incertidumbre debido a la poca información sobre los diferentes tipos que existen.

En un ensayo clínico aleatorizado que estudiaba el conflicto de decisiones sobre si realizar o no la reconstrucción mamaria demostraba que la mayoría la elegían debido al deseo de despertarse con el seno afectado del mismo tamaño y las que no lo elegían eran por las complicaciones asociadas a la cirugía como la cicatrización. El apoyo y seguimiento de enfermería era fundamental para explicar las ventajas e inconvenientes que la cirugía reconstructiva podría ofrecerles gracias a que se disponían de los conocimientos necesarios basados en la evidencia actual para así poder ayudar a las pacientes a tomar una decisión (7).

En una investigación cualitativa, mostraba que las mujeres que no se reconstruyen la mama, es porque no desean algo antinatural en su cuerpo o simplemente tiene miedo del dolor que supone, en esta investigación, la paciente en estudio manifestó que deseaba la mastectomía de carácter conservador para así facilitar la reconstrucción (10).

Otro estudio retrospectivo mostraba el nivel de satisfacción de las mujeres sometidas a la reconstrucción inmediata, varias de las razones que exponían eran que gracias a ese procedimiento quirúrgico se sentían más completas, les agradaba su aspecto físico y que a sus parejas les satisfacía el resultado además de sentirse más seguras consigo mismas disminuyendo su ansiedad (22).

Percepción de las pacientes sobre los cuidados enfermeros

En un estudio que se realizó a través de una serie de entrevistas, las pacientes manifestaban sus sentimientos acerca de la mastectomía y describían la gran importancia de enfermería en su seguimiento (23). En un estudio cualitativo descriptivo realizado a un grupo de pacientes sometidas a mastectomía enfatizaban que, para ellas los cuidados de enfermería eran las técnicas, como por ejemplo la toma de tensión arterial y describieron con menos énfasis el apoyo terapéutico y psicosocial que les daban (24).

Otra investigación descubre la visión que tenían las pacientes mastectomizadas sobre la asistencia enfermera considerándose que disponían de los conocimientos adecuados, que aclaraban sus dudas acerca del tratamiento y que además de proporcionar cuidados técnicos daban un gran apoyo emocional (25).

CONCLUSIONES

- Según la revisión realizada, el estado actual de los cuidados enfermeros en la paciente mastectomizada sometida a reconstrucción mamaria contempla una gran implicación por parte del equipo de enfermería aunque siguen existiendo casos en los cuales los cuidados no disponen de un enfoque holístico, centrándose exclusivamente en el ámbito físico que supone la pérdida de la mama y no en todo el impacto psicológico que ello implica, se ha demostrado que, realizando una valoración adecuada por parte del equipo de enfermería, con unos conocimientos actualizados basados en la evidencia y teniendo en cuenta las necesidades individuales de cada paciente, sin menospreciarlas, ayuda a una correcta recuperación no solo las secuelas físicas, sino también psicológicas y sociales.

- Existen diferentes formas de realizar la mastectomía y reconstrucción mamaria ya que cada una se adapta a las necesidades de la paciente y de su enfermedad.
- La reconstrucción mamaria facilita a las pacientes a recuperar su esquema de imagen corporal y así disminuir el shock psicológico que supone la pérdida de esta, el disponer de conocimientos actualizados facilita al personal de enfermería resolver cualquier duda de todo el proceso a estas pacientes así como de asesorarlas sobre la reconstrucción mamaria, que ventajas y que inconvenientes implica dependiendo de cada caso.
- Existen diversas percepciones sobre la atención de enfermería, mayoritariamente las pacientes perciben solo la atención física, en menor medida las pacientes son conscientes del enfoque holístico que da el equipo de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cáncer de mama [Internet]. Fistera- Servicio de Atención Primaria de Elviña-Mesoiro. 2017 [actualizado el 22 de junio de 2017; citado 11 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.fistera.com/guiasclinicas/cancer-mama/>
2. European Cancer Information System [Internet].European Union: European Cancer Information System; [actualizado 21 de Septiembre de 2018; citado el 11 de enero de 2020].Estimates of cancer incidence and mortality in 2018 for all countries. Disponible en: [https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?\\$0-0\\$1-All\\$2-All\\$4-2\\$3-29\\$6-0,14\\$5-2008,2008\\$7-7\\$CEstByCountry\\$X0 8-3\\$X0 19-AE28E\\$X0 20-No\\$CestRelative\\$X1 8-3\\$X1 9-AE28\\$X1 19-AE28E\\$CestByCountryTable\\$X2 19-AE28E](https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?$0-0$1-All$2-All$4-2$3-29$6-0,14$5-2008,2008$7-7$CEstByCountry$X0 8-3$X0 19-AE28E$X0 20-No$CestRelative$X1 8-3$X1 9-AE28$X1 19-AE28E$CestByCountryTable$X2 19-AE28E)
3. Chacón López-Muñiz JI, de la Cruz Merino L, Gavilá Gregori J, Martínez Dueñas E, Oliveira M, Seguí Palmer M.A, et al. SEOM clinical guidelines in advanced and recurrent breast cancer. Clin Transl oncol [Internet]. 2019 [citado el 11 de Enero de 2020]; 21(1): 31–45. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6339670/>
4. Sebastián Sebastián C, García Mur C, Cruz Ciria S, Rosero Cuesta D.S, Gros Bañeres B. Valoración de los factores pronósticos radiopatológicos del cáncer de mama triple negativo y análisis del carcinoma in situ como factor pronóstico. Radiología [Internet]. 2016 [citado el 11 de Enero de 2020];58(4):283-93. Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033833816000564>
5. Tosello G, Torloni MR, Mota BS, Neeman T, Riera R. Breast surgery for metastatic breast cancer (Review). Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2018 [citado el 11 de Enero de 2020]; (3):1-24. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011276.pub2/epdf/full>

6. Galvis López MA. "Soy una sobreviviente". Experiencias y significados para una mujer con patología oncológica sometida a mastectomía. *Índex Enferm* [Internet]. 2019 [citado el 11 de enero de 2020]; 28(1-2):74-8. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ie/e12061>
7. Merino Navarro D. Attitudes and decisional conflict regarding breast reconstruction among breast cancer patients. *Enferm Clín* [Internet]. 2019 [citado el 15 de Enero de 2020]; 29(1):54-6. Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862118302845?via%3Dihub>
8. Márquez de Torres P, González Caballero A, Calero Mercado N. Cuidado holístico de la mujer sometida a mastectomía. *Rev Paraninfo Digital* [Internet]. 2019 [citado el 12 de Enero de 2020]; 13(29): 1-2. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/pd/e003>
9. Coahpetezin Zavala-Pérez I, Palacios-Fonseca C, Viridiana Olea-Gutiérrez C, Lizbeth Salas-Medina D, Xitlali Mercado-Rivas M. Experiencias adaptativas de mujeres mastectomizadas: una mirada desde el Modelo de Callista Roy. *Cultura de los cuidados* [Internet]. 2019 [citado el 12 de Enero de 2020]; 53(1): 39-49. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/cc/53039cc>
10. Martínez Cañavate MD. Reconstrucción mamaria y consecuencia en la vida de las mujeres. A propósito de un caso. *Rev Paraninfo Digital* [Internet]. 2015 [citado el 11 de Enero de 2020]; 22(1):1-12. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/033.php>
11. Ortega-López RM, Tristan-Rodríguez A, Aguilera-Pérez P, Pérez-Vega ME, Fang-Huerta M. Cuidado de enfermería en paciente postoperada de mastectomía: estudio de caso. *Rev Cuid* [Internet]. 2014 [citado el 12 de Enero de 2020]; 5(2):842-49. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533181018>
12. Tell S, Gürkan A. Examination of Sexual Quality of Life and Dyadic Adjustment among Women with Mastectomy. *Eur J Breast Health* [Internet]. 2019 [citado el 11 de Febrero de 2020]; 16(1): 48-54. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6939718/>

13. Bañón Amat. I, Castejón Navarro J, Cervantes Berná A, Espinosa Cabrera MA, Gamayo Serna A, Gil Gil-Albaladejo F et al. Guía de cuidados para mujer mastectomizadas Hospital Vega Baja, unidad de cirugía [Internet]. 2008 [citado el 11 de Febrero de 2020]. Disponible en: <http://www.dep21.san.gva.es/deporihuela/wp-content/uploads/2009/12/GUIA-MAMA.pdf>
14. Aranda de Lara A, Ballesteros León R, Cuadrado Muñoz M, González Carmona J, Goñi Orellana C, de Gracia Gutiérrez J et al. Guía de Cuidados para mujeres mastectomizadas. Hospital Reina Sofia [Internet]. 2014 [citado el 11 de Febrero de 2020]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/mastectomia.pdf>
15. Terra Campos Nicolau SR, Rangel Teixeira E, Ramos Pereira E, Dos Santos Ferreira JB, Mendes de Oliveira S, de Sant'Anna RM. Cuidados de enfermagem a mulher na mastectomia: estrategia de educação em saúde. Saúdecoletiva [Internet]. 2018 [citado el 13 de Febrero de 2020]; 45(8):783-87. Disponible en: <http://revistasaudecoletiva.com.br/revista/ed45/pg11.pdf>
16. Coelho Paiva A, Arreguy-Senna C, Alves M, de Oliveira Salimena A. Construção de instrumentos para o cuidado sistematizado da enfermagem: mulheres em processo cirúrgico de mastectomia. Rev Enferm Cent O Min [Internet]. 2016 [citado el 13 de Enero de 2020];6(2):2282-91. Disponible en: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/707/1110>
17. Durán Avendaño MA, Ruiz de Cárdenas CH. Experiencias de cuidado de las mujeres boyacenses, sometidas a mastectomía por cáncer de mama. Cultura de los Cuidados [Internet] 2019 [citado el 13 de Febrero de 2020]; (53): 129-41. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/cc/53129cc>
18. Mastectomía [Internet]. American Cancer Society 2019 [Actualizado el 18 de septiembre de 2019; citado el 11 de Enero de 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-deseno/tratamiento/cirugia-del-cancer-de-seno/mastectomia.html>

19. Reconstrucción de senos con implantes [Internet]. American Cancer Society. 2019 [Actualizado el 18 de septiembre de 2019; citado el 12 de Enero de 2020]. Disponible en : <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/cirugia-reconstructiva/opciones-de-reconstruccion-del-seno/reconstruccion-de-senos-con-implantes.html>
20. Rocco N, Rispoli C, Moja L, Amato B, Iannone L, Testa S et al. Different types of implants for reconstructive breast surgery (Review). Cochrane Database Syst Rev. [Internet]. 2016 [citado el 12 de Enero de 2020]. Disponible en : <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010895.pub2/full/es>
21. Sepulveda S. Reconstrucción mamaria. Rev Méd Clin Condes [Internet]. 2016 [citado el 11 de Enero de 2020]; 27(1):65-75. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016000109>
22. Gómez Sánchez, T, Gómez Modet S, Lara Palmero C, Tejedor Cabrera, L. Satisfacción de la reconstrucción mamaria tras mastectomía: diferencias entre la colocación de expansor-prótesis y uso del colgajo de dorsal ancho. Revista Senol Patol Mamar [Internet]. 2016 [citado el 17 de Enero de 2020]; 29 (1): 19-25. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0214158215001176>
23. Abrantes de Sousa K, Gomes Nascimento Pinheiro MB, Costa Fernandes M, Pereira da Costa S, Costa de Oliveira EJ, Diógenes Silva I. Sentimentos de mulheres sobre as alterações causadas pela mastectomia. Rev pesquis cuid fundam [Internet]. 2016 [citado el 13 de Febrero de 2020]; 8(4):5032-38. Disponible en: <http://www.index-f.com/pesquisa/2016pdf/85032.pdf>

24. Godin de Almeida N, Magalhães Moreira TM, Bezerra Pinheiro AK, Vieira Figueiredo J, de Melo Fialho AV. Qualidade de vida e cuidado de enfermagem na percepção de mulheres mastectomizadas. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2015 [citado el 10 de Enero de 2020];5(4):607-17. Disponible en: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17103/pdf>
25. Pereira Mendes AB, Da Costa Lindolpho M, Pinto Leite A. La asistencia de la enfermera en la visión de mujeres mastectomizadas. Enferm Glob [Internet]. 2012 [citado el 10 de Enero de 2020];11(26):416-26. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/27401/1/La%20asistencia%20de%20la%20enfermera%20en%20la%20vision%20de%20mujeres%20mastectomizadas.pdf>

ANEXOS

ANEXO I

N.º	TÍTULO DEL ARTICULO	AUTOR/AÑO	TÉRMINOS DE BUSQUEDA	BASES DE DATOS Y BUSCADORES	TIPO DE DOCUMENTO	APORTACIONES DEL DOCUMENTO
1	Cáncer de mama	Cristina Viana Zulaica 2017	Neoplasia de mama	FISTERRA	Guía clínica	El cáncer de mama es una proliferación maligna de las células epiteliales que bañan los conductos o lobulillos de la mama. Es la neoplasia maligna diagnosticada con más frecuencia y la principal causa de fallecimientos. Existen dos cirugías, lumpectomía y mastectomía.
2	Estimates of cancer incidence and mortality in 2018 for all countries	ECIS 2018	Neoplasia de mama	ECIS	Página web	En 2018 se determinaron más de 2.088.849 nuevos casos de cáncer de mama en todo el mundo, países como: Reino Unido o Alemania poseen incidencia superior a España
3	Clinical guidelines in advanced and recurrent breast cancer	Chacón López-Muñiz J. de la Cruz Merino L. Gavilá Gregori J. et al. 2018	Mastectomía "AND" neoplasia de mama	PUBMED	Guía clínica	La neoplasia mamaria es la primera causa de tumor invasivo en las mujeres españolas. Estudios recientes estiman que en España aparecen 26.730 nuevos casos y que 6477 mujeres fallecen debido a la enfermedad.
4	Valoración de los factores pronósticos radiopatológicos del cáncer de mama triple negativo y análisis del carcinoma in situ como factor pronóstico	Sebastián C. García Mur C. Rosero Cuesta DS. Gros Bañeres B 2016	Neoplasia de mama "AND" mastectomía "AND" atención de enfermería	ELSEVIER	Estudio retrospectivo	Revelo que los subtipos de cáncer de mama, el más agresivo son los tumores denominados triple negativo entre los cuales se encuentra el carcinoma ductal siendo este el de mayor frecuencia ya que penetra en la mama.

5	Breast surgery for metastatic breast cancer	Tosello G. Torloni MR. Mota BS. Neeman T. Riera R 2018	Mamoplastia "AND" Neoplasia de mama "AND" Implantes de mama	COCHRANE PLUS	Revisión sistemática	La eficacia de la mastectomía en los casos de cáncer de mama metastatizado es mayor que con tratamientos menos invasivos como son la lumpectomía, esta eficacia aumenta si se combina con tratamientos de quimioterapia, radioterapia y terapia hormonal.
6	"Soy una sobreviviente". Experiencias y significados para una mujer con patología oncológica sometida a mastectomía	Galvis López, Milena Alexandra 2019	Mastectomía "AND" neoplasia de mama "AND" Atención de enfermería	CUIDEN PLUS	Artículo estudio cualitativo	Mostraba que el diagnóstico del cáncer de mama junto a la cirugía supone un gran impacto psicológico debido al significado otorgado de las mamas en las mujeres y que además son propensas a sufrir estrés psicológico.
7	Attitudes and decisional conflict regarding breast reconstruction among breast cancer patients.	Navarro Merino Dolores 2019	Neoplasia de mama "AND" mastectomía "AND" atención de enfermería	ELSEVIER	Ensayo clínico aleatorizado	Revelaba las razones de las pacientes de si someterse o no a la reconstrucción mamaria, manifestando la mayoría que después de la operación deseaban verse con el seno de igual tamaño.
8	Cuidado holístico de la mujer sometida a mastectomía.	Márquez de Torres P, González Caballero, A, Calero Mercado N 2019	Mastectomía "AND" neoplasia de mama "AND" Atención de enfermería	CUIDEN PLUS	Revisión bibliográfica	Las intervenciones enfermeras dirigidas se centran, en cuidados físicos, educación sanitaria y cuidados psicológicos para evitar el shock que supone el proceso al que están sometidas
9	Experiencias adaptativas de mujeres mastectomizadas: una mirada desde el Modelo de Callista Roy.	Coahpetzin Zavala-Pérez I, Palacios-Fonseca C, Viridiana Olea-Gutiérrez C, Lizbeth Salas-Medina D, Xitlali Mercado-Rivas M 2019	Mastectomía "AND" neoplasia de mama "AND" Atención de enfermería	CUIDEN PLUS	Investigación fenomenológica	Demuestra que es imprescindible que el personal de enfermería debe disponer de un conocimiento actualizado basado en la evidencia científica para así poder desempeñar su labor de manera completa e individualizada.
10	Reconstrucción mamaria y consecuencia en la vida de	Martínez Cañavate MD 2015	Mastectomía "AND" neoplasia de mama "AND"	CUIDEN PLUS	Investigación cualitativa, estudio de caso	Valora la calidad de vida de una paciente reconstruidas tras mastectomía aplicándolo a un estudio

	las mujeres. A propósito de un caso		Atención de enfermería			de caso estudiando la afectación física, psíquica y social y exponiendo las razones de porque reconstruirse.
11	Cuidado de enfermería en paciente postoperada de mastectomía: estudio de caso.	Ortega-López RM, Tristan-Rodríguez A, Aguilera-Pérez P, Pérez-Vega ME, Fang-Huerta M. 2014	Mastectomía "AND" neoplasia de mama "AND" Atención de enfermería	CUIDEN PLUS	Artículo Estudio de caso	Aplicando los planes de cuidados la paciente mastectomizada realizando previamente una valoración adecuada, enfermería puede prestar unos cuidados individualizados e integrales.
12	Examination of Sexual Quality of Life and Dyadic Adjustment among Women with Mastectomy.	Tell S, Gürkan A 2019	Mastectomía "AND" neoplasia de mama	PUBMED	Artículo Estudio analítico retrospectivo	Se examina como influye la mastectomía en la sexualidad de las pacientes, en un grupo de estudio se ve ligeramente afectada las conductas sexuales de las pacientes.
13	Guía de cuidados para mujeres mastectomizadas	Bañón Amat. I, Castejón Navarro J, Cervantes Berná A, Espinosa Cabrera MA, Gamayo Serna A, Gil Gil-Albaladejo F et al 2008	Mastectomía "AND" atención de enfermería	Hospital vera Baja	Guía Clínica	Se muestran recomendaciones clínicas para las pacientes mastectomizadas que deben de seguir durante el periodo hospitalario y extrahospitalario, como es el cuidado de la piel, vestido, higiene entre otros
14	Guía de Cuidados para mujeres mastectomizadas	Aranda de Lara A, Ballesteros León R, Cuadrado Muñoz M, González Carmona J, Goñi Orellana C, de Gracia Gutiérrez J et al 2014	Mastectomía "AND" atención de enfermería	Hospital Reina Sofia	Guía Clínica	Recomendaciones elaboradas por el servicio de enfermería acerca de los cuidados de la mastectomía y métodos de adaptación a la vida diaria Las recomendaciones se centran en los cuidados extrahospitalarios como son el cuidado de la herida y rehabilitación.
15	Cuidados de enfermagem a mulher na mastectomia: estrategia de educação em saude	Terra Campos Nicolau SR, Rangel Teixeira E, Ramos Pereira E, Dos Santos Ferreira JB 2018	Mastectomía "AND" neoplasia de mama "AND" Atención de enfermería	CUIDEN PLUS	Artículo Estudio descriptivo cualitativo	El objetivo era analizar las perspectivas de la atención de enfermería para las mujeres sometidas a mastectomía en hospital de Clínica quirúrgica Universidad de la mujer.

						El estudio demostró que los cuidados enfermeros abarcan diferentes áreas.
16	Construção de instrumentos para o cuidado sistematizado da enfermagem: mulheres em processo cirúrgico de mastectomia.	Coelho Paiva A, Arreguy-Senna C, Alves M, de Oliveira Salimena A. 2016	Mastectomía "AND" Atención de enfermería	BVS	Artículo Informe de experiencia	Describir unos instrumentos de actuación sistematizados para las pacientes que sufren mastectomías para así poder realizar un plan de cuidados estandarizado.
17	Experiencias de cuidado de las mujeres boyacenses, sometidas a mastectomía por cáncer de mama.	Durán Avendaño MA, Ruiz de Cárdenas CH 2019	Mastectomía "AND" neoplasia de mama "AND" Atención de enfermería	CUIDEN PLUS	Artículo Estudio cualitativo etnográfico	Describe las experiencias personales de las mujeres boyacenses y muestra la importancia de tener en cuenta el factor cultural para que enfermería pueda realizar unos diagnósticos adecuados.
18	Mastectomía	American Cancer Society 2019	Neoplasia de mama "AND" mastectomía	AMERICAN CANCER SOCIETY	Página web	Existen diferentes tipos de mastectomía: simple, subcutánea, radical, bilateral, con conservación de la piel.
19	Reconstrucción de senos con implantes	American Cancer Society 2019	Neoplasia de mama "AND" mastectomía	AMERICAN CANCER SOCIETY	Página web	Los diferentes tipos de reconstrucción son a través de implantes, con expansores o con el propio tejido de la paciente.
20	Diferentes tipos de implantes para la cirugía reconstructiva de mama	Rocco N, Rispoli C, Moja L, Amato B, Iannone L, Testa S et al 2016	Mamoplastia "AND" Neoplasia de mama "AND" Implantes de mama	COCHRANE PLUS	Revisión sistemática	Descubría la eficacia que existe entre los diferentes tipos de implantes mamarios como son los implantes de silicona, solución, salina, implantes rellenos de hidrogel con volumen variable y el buen resultado estético que generan.
21	Reconstrucción mamaria	Sepulveda S. 2016	Neoplasia de mama "AND" mastectomía "AND" atención enfermera	ELSEVIER	Artículo revisión bibliográfica	Revela las ventajas estéticas de someterse a la reconstrucción mamaria describiendo las ventajas de cada una de ellas y las indicaciones de estas.

22	Satisfacción de la reconstrucción mamaria tras mastectomía: diferencias entre la colocación de expansor-prótesis y uso del colgajo de dorsal ancho	Gómez Sánchez, T, Gómez Modet S, Lara Palmero C, Tejedor Cabrera, L. 2016	Neoplasia de mama "AND" mastectomía "AND" atención enfermera	ELSEVIER	Artículo Estudio Retrospectivo	Mostraba el nivel de satisfacción de las mujeres sometidas a la reconstrucción inmediata, varias de las razones que exponían eran que gracias a la reconstrucción se sentían más completas, les agradaba su aspecto físico y que a sus parejas les satisfacía el resultado.
23	Sentimentos de mulheres sobre as alterações causadas pela mastectomia.	Abrantes de Sousa K, Nascimento Pinheiro MBG, Costa Fernandes M, Pereira da Costa S, Costa de Oliveira EJ, Diógenes Silva I 2016	Mastectomía "AND" atención de enfermería	DIALNET	Artículo Estudio descriptivo cualitativo	En este estudio se manifestaban los sentimientos de las pacientes acerca de la mastectomía y describían la gran importancia de enfermería en su seguimiento ya que así lograban expresar sus dudas y tener claros todos los conceptos de su proceso
24	Qualidade de vida e cuidado de enfermagem na percepção de mulheres mastectomizadas.	Godin de Almeida N, Magalhães Moreira TM, Bezerra Pinheiro AK, Vieira Figueiredo J, de Melo Fialho AV 2015	Mastectomía "AND" neoplasia de mama "AND" Atención de enfermería	CUIDEN PLUS	Artículo Estudio cualitativo	Muestra la percepción de las pacientes de un hospital de Brasil acerca de los cuidados de enfermería recibidos, revelaba que utilizaban un lenguaje técnico y que todos los cuidados los realizaban junto a los profesionales médicos.
25	La asistencia de la enfermera en la visión de mujeres mastectomizadas.	Pereira Mendes AB, Da Costa Lindolpho M, Pinto Leite A. 2012	Mastectomía "AND" atención de enfermería	DIALNET	Investigación descriptiva	Describe el trato recibido por parte del personal sanitario a pacientes sometidas a mastectomía revelando que ofrecían una educación sanitaria correcta pero que debían de tener más empatía hacia ellas

Tabla 4: Tabla de revisión bibliográfica

Fuente: Elaboración propia

ANEXO II

Cuidados de enfermería en la mujer mastectomizada con reconstrucción mamaria

1. Cuidados durante la estancia hospitalaria

- a. Recordar que debe mantener reposo del lado donde se haya realizado la mastectomía.
- b. Enseñar a la paciente a detectarse posibles signos y síntomas de infección de la herida quirúrgica y a que nos notifique si tiene dolor.
- c. Comentarle que en cuanto el medico lo prescriba deberá comenzar a sedestar y deambular por la condición si sus condiciones son las adecuadas.

2. Cuidados generales tras el alta hospitalaria

- a. Higiene y cuidados de la mama.
 - i. Utilizar jabón con pH neutro, para evitar la sequedad de la piel.
 - ii. Usar desodorantes con poco contenido en alcohol.
 - iii. Después de la ducha o baño, se deberá secar bien la zona de la herida.
 - iv. Aplicar crema hidratante con frecuencia. Es importante mantener la piel de la zona afectada limpia y bien hidratada.
 - v. Se deberá evitar saunas y rayos uva así como exposiciones prolongadas al sol.
 - vi. Se le enseñara a hacerse autoexploraciones de la mama no intervenida para detectar posibles anomalías.
- b. Vestido y complementos
 - i. Recomendar el uso de tejidos transpirables y ropa cómoda para evitar dañar la zona.
 - ii. Utilizar preferiblemente sujetadores sin aros y de tirantes anchos para no presionar la herida quirúrgica ni el implante mamario o expansor.

c. Alimentación

- i. Hay que aconsejar que siga una dieta equilibrada sin saltarse ninguna comida evitando el exceso de grasa y el alcohol.
- ii. En el caso de que hubiera una disminución del apetito, recomendar que realice las comidas acompañada de su círculo familiar.

d. Actividades de la vida diaria.

- i. Los primeros días tras el alta se recomendará que no haga esfuerzos ni levante pesos como mínimo hasta la retirada de los puntos de sutura y drenajes si los tuviera.

e. Deportes y ocio

- i. La realización del ejercicio deberá ser progresivo evitando las cargas excesivas.
- ii. No se deberán realizar ejercicios violentos como por ejemplo boxeo o lucha libre por el riesgo de daño al implante mamario o al expansor.

f. Complicaciones

- i. Se le informara que es posible que aparezcan complicaciones derivadas de la mastectomía y de la reconstrucción y como detectarlas, varios ejemplos son:
 - 1. Alteración de la sensibilidad de la zona
 - 2. Cambios en la textura de la piel.
 - 3. Alteración de la movilidad de la zona
 - 4. Seroma
 - 5. Equimosis o mancha alrededor del pezón.
 - 6. Alteración de la prótesis mamaria o del expansor por rechazo a la misma.
 - 7. Depresión por el propio proceso de la mastectomía y de la reconstrucción mamaria .

Fuentes:

- Bañón Amat. I, Castejón Navarro J, Cervantes Berná A, Espinosa Cabrera MA, Gamayo Serna A, Gil Gil-Albaladejo F et al. Guía de cuidados para mujer mastectomizadas Hospital Vega Baja, unidad de cirugía [Internet]. 2008 [citado el 11 de Enero de 2020]. Disponible en:<http://www.dep21.san.gva.es/deporihuela/wp-content/uploads/2009/12/GUIA-MAMA.pdf>
- Aranda de Lara A, Ballesteros León R, Cuadrado Muñoz M, González Carmona J, Goñi Orellana C, de Gracia Gutiérrez J et al. Guía de Cuidados para mujeres mastectomizadas. Hospital Reina Sofía [Internet]. 2014 [citado el 11 de Enero de 2020]. Disponible en:<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/mastectomia.pdf>