

Policlínico Docente Güines Sur

APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA EN UN ÁREA DE SALUD.

Lic. Miriam Nuñez Perdomo¹, Lic. Rosa Lidia Martín Pérez¹, Dr. Denis Almeida Arencibia²

1. Licenciada en Enfermería
2. Especialista de I grado en Medicina General Integral

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con un universo de 64 mujeres del municipio de Güines que acudieron por primera vez a la consulta de patología de mama durante los meses de mayo y junio de 1998 a las que se les aplicó un cuestionario donde se recogían factores asociados a estas patologías y aspectos relacionados con el autoexamen de mama y el nivel de sensibilidad de estas mujeres y sus médicos de familia, con el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama. Los factores a esta patología que prevalecieron fueron: el uso de tabletas anticonceptivas por tiempo prolongado, la no utilización o el empleo por corto tiempo de la lactancia materna. La mayoría de los pacientes saben realizarse el autoexamen de mama pero no lo realizan con la frecuencia necesaria, todos los pacientes refirieron que su médico nunca les había examinado las mamas y más de la mitad acudieron al mastólogo por su cuenta.

Descriptores DeCs: NEOPLASMAS DE LA MAMA/diagnóstico; NEOPLASMAS DE LA MAMA/prevenición y control.

El cáncer de mama es una de las neoplasias malignas más frecuentes en Cuba y en el mundo, ocupando el primer lugar entre las primeras 10 localizaciones de cáncer en el sexo femenino. En Cuba los tumores malignos ocuparon la segunda causa de muerte en 1997, ocupando el primer lugar en el sexo femenino el de mama con una mortalidad por esta causa de 18,5 % por cada mil mujeres, según el anuario de ese año.^{1,2}

Para disminuir la mortalidad por esta afección se creó en nuestro país un Programa para la Detección Precoz del Cáncer de Mama que ha permitido diagnosticar más casos en estadios iniciales lo que favorece el pronóstico. Pero a veces la existencia de un programa no basta, si el personal responsable, no está sensibilizado.³

En estetrabajo diario se han detectado dificultades en el cumplimiento de este programa, algunos dado por la situación actual del país, como la mamografía, pero en otros como es el examen y el autoexamen, los únicos recursos necesarios, son la palabra y la mano del hombre. ^{4,5} Según datos de la Dirección Nacional de Estadística en 1997 solo se realizó el examen físico de las mamas al 47,6 % de las mujeres mayores de 30 años en todo el país y en la provincia La

Habana, se realizó al 23,5 % 6,7.

Se ha comprobado en el mundo que la mejor manera de reducir el costo de la atención de salud es manteniendo a las personas más sanas y detectando las enfermedades en sus etapas más tempranas, de manera que su tratamiento oportuno evite la pérdida de años productivos y socialmente útiles.^{8,9}

Los programas de pesquisajes del cáncer mamario mediante mamografía son costosos y solo abarcan a la población de mayor riesgo, por esto es importante sensibilizar a los médicos de la familia y a todo el equipo de salud en la necesidad de entrenar a su población femenina en la práctica del autoexamen mamario que se sabe se incrementa después de las sesiones de enseñanza y motivación por parte del personal calificado.¹⁰⁻¹²

Por todo esto es que se decidió realizar esta investigación que tiene como objetivo fundamental destacar aspectos relacionados con el cumplimiento del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama en nuestro municipio, que permita trazar estrategias de trabajo, tales como: datos sociodemográficos, prevalencia de factores asociados, información con relación al autoexamen de mama y frecuencia con que lo practican y como se identificaron las dificultades que existen para el cumplimiento del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama por los Médicos de la Familia.

MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio descriptivo del corte transversal con un universo de 64 mujeres del Municipio Güines que acudieron por primera vez a la consulta de patologías de mamas durante los meses de mayo y junio de 1998.

A estas pacientes se les aplicó un cuestionario donde se recogieron datos sociodemográficos, la prevalencia, aspectos relacionados con el autoexamen de este órgano y el nivel de sensibilidad de estas mujeres y de sus Médicos de Familia con la detección precoz de las patologías de las mamas y específicamente de cáncer.

Esta encuesta fue aplicada en consulta por dos enfermera previamente entrenadas en técnicas para la aplicación de encuestas y entrevistas.

Los datos obtenidos fueron procesados estadísticamente utilizando el método porcentual y los resultados se exponen en tablas y gráficos.

Teniendo en cuenta los resultados de esta investigación se diseña una estrategia de trabajo que permitiera superar las dificultades detectadas, utilizando recursos que tenemos a nuestro alcance, como el acceso a la emisora de radio territorial.

RESULTADOS

Al analizar la distribución según la edad de los encuestados se observa un predominio del grupo de edades de 30 a 39 años.

De un total de 64 mujeres encuestadas solo el 51.4 % de las mismas había llevado tratamiento con píldoras anticonceptivas y de esas el 32,7 % por un período mayor de 1 año (tabla 1)

Tabla 1. Uso de las tabletas anticonceptivas y duración del tratamiento en las mujeres.

DURACION	No	%
-----------------	-----------	----------

>1 Año	12	18.7
<1 Año	21	32.7
Total	33	51.4

Fuente: Cuestionario.

Al analizar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en las mujeres, se observa que la mayoría de las mujeres se realizan el mismo.

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en las mujeres.



Fuente: Cuestionario.

Sin embargo, el 64,1 % de las mujeres encuestadas no se lo realizan o no lo hacen con la frecuencia recomendada (tabla 2).

Tabla 2. Frecuencia con que las encuestadas se realiza el autoexamen de mama.

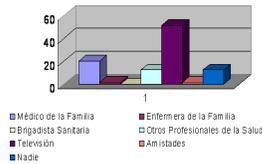
FRECUENCIA	No	%
Mensual	23	35.9
Cada 2 meses	5	7.8
Cada 3 meses	6	9.3
Cada 6 meses	8	12.5
1 vez al año	10	15.7
Cada 2 ó 3 años	2	3.1
Nunca	10	15.7
Total	64	100

Fuente: Cuestionario.

Llama la atención que la principal vía por la que estas mujeres aprendieron a realizarse el autoexamen de mama fue a través de la televisión lo que hace pensar que existen dificultades en el cumplimiento del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mamas en el nivel primario de salud, pues solo el 20,3% refirió haberlo aprendido a través del médico de la familia, casi insignificante fue el porcentaje que fue orientada por la enfermera del área y al parecer la brigadista

sanitaria que pudiera jugar un papel muy importante, no tiene participación en este programa (gráfico.2).

Gráfico 2. Vías por la que las mujeres aprendieron a realizarse el autoexamen de mamas.



Fuente: Cuestionario

Existen otros datos que refuerzan la hipótesis sobre las dificultades en el cumplimiento de este programa, como es que el 93,9% de estas mujeres refirió que su médico de familia nunca les había examinado las mamas.

El tiempo que transcurrió desde que estas pacientes detectaron su problema hasta que solicitaron ayuda médica por primera vez ha sido variable (tabla 3).

Tabla.3. Tiempo de la evolución desde que la paciente detectó el problema hasta que solicita ayuda médica.

Tiempo	No	%
> 1 mes	18	28.1
1 - 3 meses	14	21.8
3 - 6 meses	14	21.8
6 - 12 meses	13	20.3
< 1 año	5	7.8
Total	64	100

Fuente: Cuestionario.

Al analizar el empleo de la lactancia materna se aprecia que más de la mitad de las mujeres lactaron por un período menos de 3 meses (tabla 4).

Tabla 4. Empleo y duración de la lactancia materna por las madres.

DURACION	No	%
No Lactaron	4	7.1
> 3 meses	34	53.1
3-6 meses	14	21.8

+ 6 meses	12	18
Total	64	100

Fuente: Cuestionario

Otro aspecto que también llama la atención es que más de la mitad de las mujeres (54,6%) acudió a consulta por su cuenta sin haber visitado previamente a su Médico de Familia.

DISCUSIÓN.

Después de analizar estos resultados se puede dar respuesta s a algunas interrogantes como: ¿estamos sensibilizados los profesionales de la atención primaria con el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mamas? ¿ Hemos logrado que nuestra población femenina tome conciencia de la importancia de este programa y específicamente del autoexamen de las mamas?

Evidentemente la respuesta a estas interrogantes es: No, teniendo en cuenta las dificultades detectadas se trazó una estrategia de trabajo que permitirá superarlos. En nuestro municipio en particular se comenzó a llevar el control del cumplimiento de este programa, aspecto que se discuten en reuniones del grupo básico de trabajo. Se entregó a los médicos plegables, donde se orienta a la mujer sobre autoexamen de mamas, que fuera colocados en unidades de servicios como consultorios, bodegas, cafeterías.

Se han realizado actividades de promoción de salud a nivel de consultorio, se han adiestrado a brigadistas sanitarios y líderes formales de la comunidad para orientar a la mujer. De forma más amplia, se ha dado información a la población a través de un programa de orientación a la familia que al aire por la emisora territorial Radio Güines y en esta misma emisora se grabó una mención que sale al aire diariamente y se elaboró el guión de un video-documental sobre el mismo tema que una vez concluido se pondrá a disposición de los médicos de familia, la federación y otras organizaciones y personas que lo soliciten por su correcto uso.¹³

Por lo que se concluye que:

1. El grupo de edades que prevaleció fue el de 30 a 39 años.
2. Dentro de los factores asociados a patologías de las mamas encontrados están el uso de tabletas anticonceptivas por tiempo prolongado.
3. El empleo por corto tiempo o no utilización de la lactancia materna.
4. La mayoría de los pacientes conocen el autoexamen de mamas, pero no se lo realizan con la frecuencia requerida.
5. Existen dificultades en el cumplimiento del programa de detección precoz del cáncer de mama por los Médicos de la Familia, tanto en la orientación a la mujer sobre el autoexamen de mamas, como en la realización del examen de mamas periódico.
6. Se debe hacer énfasis en la conveniencia de realizar el examen clínico periódico de las

mamas a toda mujer, para que se incrementen los diagnósticos tempranos de neoplasias Mamarias.

Se sugiere incrementar la divulgación y práctica de los métodos de Detección Precoz del Cáncer de Mama.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Dirección Nacional de Estadísticas del MINSAP. Anuario estadístico. La Habana: MINSAP; 1997.
2. Registro nacional del cáncer. La Habana: MINSAP; 1997.
3. Nápoles Méndez D, García Goderich AG, Varela Benite M. Programa de cáncer de mama, resultados de la consulta de mastología en un año de trabajo. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 1995; 21(1-2):8-11.
4. Anibar Canes Z, Berdión Martínez B. Diagnóstico de las enfermedades de las mamas en un sector del médico de la familia. Revista Cubana de Medicina General Integral. 1995; 11 (4):327-30.
5. Hernández ML, Díaz V. Valoración del conocimiento sobre el autoexamen mamario en sectores del médico de familia. Revista Cubana de Medicina General Integral. 1993; 9 (1):28-35.
6. Prabhanathi G, Dama MD. ¿Cómo examinar sus senos? Briddone Press; 1992:4.
7. Moreno de Miguel L. Cáncer temprano de la mama. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 1993.
8. Fernández L, Molina A, Bauch ML, Camacho R. El médico de la familia y su equipo en el diagnóstico precoz del cáncer de mama. Revista Cubana de Medicina General Integral 1994; 10 (3):225-9.
9. Moral R del. Supervivencia global y supervivencia libre de enfermedad en el cáncer de mama: factores de influencia. Oncología. 1989; 12(2):83-92.
10. Wise BP. El médico de la familia y su criterio del cáncer mamario. Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica. 1989; 6:1235-8.
11. Heidemaum E. El sistema de asistencia canadiense: costo y calidad. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 1994; 117(5):381-8.
12. Bennett JC, Plum F, Editores. Cecil tratado de medicina interna. 20 ed. México: Mc Grau-Hill Interamericana: 1998; Vol 2.
13. Suárez Fernández JM. Prevención, profilaxis, diagnóstico precoz y tratamiento del carcinoma mamario. La Habana: Ciencias Médicas; 1989.

SUMMARY

A descriptive transversal study with an universe of 64 women from Güines' municipality who assisted for the first time to the breast's pathology consult during the months of may and june 1998 was done. A survey with all the associated factors related with those pathologies related with the breast self examination and the sensibility level of those women and their physician family with the Breast Cancer's Precocious Detection Program was done. The factors for these pathologies were: the use of contraceptive pills for a long time, the short use of the breast feeding. Most of the patients know how to do the breast self examination but they don't do it with the necessary frequency. All the patients referred that their doctor has never examined their breasts and more than a half went to the mazologist for their own account.

Subjet headings: BREAST NEOPLASMS/diagnosis; BREAST NEOPLASMS/prevention & control

Indice Anterior Siguiente