



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de salud para la detección precoz de
cáncer de mama en mujeres del ámbito rural.
Health programme for immature detection of
breast cancer in women from rural areas.

Autor/es

Eva Ángela Cortés Inglés

Director/es

Isabel Martínez Cuñado

Facultad de Ciencias de la salud
2016

ÍNDICE

1. RESUMEN	2
2. ABSTRACT	3
3. INTRODUCCIÓN	4
4. OBJETIVOS	7
1. Objetivo principal	7
2. Objetivos específicos	7
5. METODOLOGÍA	8
1. Planificación del proyecto	8
2. Búsqueda bibliográfica	9
6. DESARROLLO	10
1. Diagnóstico	10
2. Población diana	11
3. Captación	12
4. Planificación del programa de salud	13
5. Objetivos del programa	13
6. Recursos humanos y materiales	14
7. Desarrollo de la sesión	14
8. Evaluación	17
7. CONCLUSIONES	18
8. BIBLIOGRAFÍA	20
9. ANEXOS	23

1. RESUMEN

Introducción: El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en el mundo. Los avances tecnológicos en el área de la medicina han conseguido reducir notablemente su mortalidad a pesar de tener una incidencia en ligero ascenso actualmente. La causa no es atribuible con exactitud, aunque si es cierto que se conocen factores predisponentes como el sexo, la edad, otros episodios de hiperplasias etc. El diagnóstico precoz facilita realmente el tratamiento y eleva las expectativas de recuperación junto con una mayor de calidad de vida en la mujer. Por esta razón, resulta importante la participación de la población en cualquier estrategia que fomente la promoción de su salud, para ello deben conocer la importancia de técnicas como la mamografía o la autoexploración mamaria y ser conscientes también de la disponibilidad que la población tiene de ellas.

Objetivo: Establecer un programa de salud dirigido a mujeres de 50 años, de la zona rural de la comarca campo de Cariñena, para favorecer la difusión de la información pertinente acerca del cáncer de mama y la importancia de su diagnóstico precoz. Se escoge una zona rural, pues a pesar de la existencia de programas de este tipo a nivel estatal y de las comunidades autónomas, las áreas rurales se hayan desinformadas en muchos ámbitos, como así es la promoción de su propia salud.

Metodología: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica es diferentes bases de datos, páginas web y libros. Se ha utilizado también la taxonomía NANDA, NIC, NOC para abordar el programa desde dos diagnósticos de enfermería y evaluar así los resultados.

Conclusiones: La población se encuentra muy desinformada acerca del tema abordado y es por ello que un elevado número de mujeres no participa en programas de salud de detección precoz de cáncer de mama como el ofertado por el gobierno de Aragón. La población desconoce la enfermedad, su tratamiento y la importancia de su diagnóstico precoz.

Palabras Clave: Cáncer de mama, mamografía, autoexploración mamaria.

2. ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is the most common malignancy in the world. Technological advances in the field of medicine have managed significantly to reduce mortality despite having an impact on slightly rising today. The cause is not attributable exactly although it is true that predisposing factors are known as sex, age, and other episodes of other tumours... Early diagnosis make treatment easier and really raises expectations of recovery along with increased quality of life in women. For this reason, it is really important the participation of the population in any strategy that encourages health promotion. That is why; people must know the importance of techniques such as mammography and breast self-examination and also be aware of the availability to the population of them.

Objective: To establish a health program managed to women of 50 years in the rural area of the region of Cariñena to promote the dissemination of relevant information about breast cancer and the importance of early diagnosis. A rural area has been chosen, because despite the existence of such programs at the state level and the autonomous communities, people from rural areas are misinformed in many concepts, so as to promote their own health.

Methodology: We performed a literature search by using different databases, web pages and books. It has also been used the NANDA, NIC, NOC taxonomy to manage the program from two nursing diagnoses and on this way, evaluate the results.

Conclusions: People are very misinformed about the issue addressed and that is why a large number of women do not participate in health programs for early detection of breast cancer as the offered one by the government of Aragon. People are unaware of the disease, its treatment and more about how important it may be the early diagnosis of it.

Keywords: Breast cancer, mammography, breast self-examination.

3. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en el mundo. Es considerado un importante problema de salud pública que afecta principalmente a países desarrollados o en vías al desarrollo. Durante los últimos años se ha observado un importante crecimiento en su frecuencia, y con ello, también en su tasa de mortalidad (1).

El aumento en frecuencia de esta patología es evidente. Algunas zonas del mundo como Europa y Norteamérica que registran incidencias cada vez mayores, pudiendo ser cinco veces superiores a otras regiones del mundo. Se sugiere también que los factores ambientales, así como el estilo de vida actual, más concretamente, la alimentación, los patrones reproductivos o las terapias hormonales sustitutivas influyen de forma notoria en la evolución de este tipo de cáncer (1,4).

Si se hace un estudio acerca de factores precursores habría que destacar entre los primeros la edad y el sexo, pero también muchos otros como los antecedentes personales, la presencia de hiperplasias benignas etc. A pesar de ello, los conocimientos actuales sobre el tema no permiten establecer una causa concreta. El hecho de no conocer cómo prevenirlo otorga una gran importancia a su diagnóstico precoz (1,2, 20)

En España los estudios muestran aproximadamente 162.000 casos diagnosticados de cáncer al año. Concretamente, 15.979 de ellos corresponden a cáncer de mama, situándolo entre uno de los tres con mayor incidencia. Esta cifra se encuentra en un ligero ascenso de entre el 2-3% anual, aunque también se debe ser consciente de una mayor observación de la población y con ello una mayor detección de casos precoces. En una comparación con las tasas europeas, España se situaría en una posición intermedia en lo que a este parámetro respecta (2,4). **ANEXO**

1

De forma paralela al ascenso en la incidencia también lo hace la tasa de mortalidad. Pero en la última década, posiblemente gracias a las técnicas de detección precoz, entre ellas, y principalmente la mastografía, comúnmente conocida como mamografía, ha conseguido frenarse levemente (1,2).

En cuanto a la supervivencia por este tumor, en España la tasa es alta y además está sufriendo un continuo crecimiento. Ya que no es atribuible la causa el gran campo en el que se puede mejorar es la prevención, y con ella, la detección precoz del mismo. Entre las técnicas existentes para ello, la mastografía es considerada la mejor, puesto que permite la detección de forma previa a la palpación y evidentemente a cualquier síntoma. Y de hecho, la mastografía ha demostrado una gran disminución en el número de muertes. Además de esta, existen otras como el autoexamen mamario, el examen clínico o el ultrasonido. Sin embargo, existen grandes deficiencias en la información sobre cáncer mamario no sólo entre la población general sino también entre los proveedores de servicios de salud (3,5, 21).

El autoexamen de mama es una técnica menos exacta que otras, pero en cierto modo es una técnica inmediata al alcance de cualquiera, la realización de la técnica ha demostrado la posibilidad de detectar de forma precoz este tumor tanto por la propia mujer como por su pareja. Hecho que permite acelerar el diagnóstico de aquellos que son malignos. Un aspecto importante desde luego es la correcta realización del procedimiento. Al igual que se ha comentado sobre la importancia de la mastectomía este papel debe ser abordado también por el equipo básico de salud desde la atención primaria y es posible que también esté un poco descuidado (8).

Una vez diagnosticado el cáncer de mama, una detección precoz mejora notablemente las expectativas para su curación. Los tumores clasifican en función de cuatro estadios, siendo el segundo el más frecuente, acaparando el 55.5% de los casos.

A pesar de que tanto en los estadios I, II y III el tratamiento inicial tras su diagnóstico es la cirugía, generalmente mastectomía radical, los resultados son más favorables cuanto más precoz haya sido su detección (6).

La situación actual en Europa, de acuerdo a la economía sanitaria de cada uno de sus países establece de forma media los 50 años como la edad para iniciar el programa de detección precoz y se repite cada 2 años, excepto casos de antecedentes familiares y otros motivos que consideren a la paciente una mujer en riesgo. Se prolonga esta actividad hasta los 69 años a excepción de Aragón que finaliza a los 64.

Este programa a nivel europeo está basado en el resultado de un balance entre los costes de este y la reducción de mortalidad. No solo se atiende el coste económico sino también a las complicaciones que provocarían las mastografías sistemáticas a mujeres por debajo del rango de edad.

Existe como ya se ha mencionado un programa de detección precoz de cáncer de mama en Aragón. Este programa fue creado como consecuencia del importante problema de salud pública que supone el cáncer de mama en España y en Aragón.

Ante esta situación, y conociendo el déficit de conocimientos acerca de este tipo de cáncer, su tratamiento, y el mejor pronóstico de la enfermedad en relación al momento temprano de su diagnóstico se crea la necesidad de incrementar la labor educativa del médico y la enfermera de la familia. Actualmente un 30% de las mujeres convocadas para una mastografía de despistaje no acude a la cita (9,10, 12).

Finalmente, destacar que en la bibliografía que se ha revisado se detecta una gran variedad de porcentaje de mujeres informadas que varía en función de parámetros como la edad, el nivel educativo y su lugar de residencia, por ello, se crea la necesidad de incidir especialmente en mujeres de áreas rurales, donde el primer paso para incitar y llamar a la participación de su población, ciertamente peor informada que en núcleos urbanos, en los programas de promoción de su salud es más que evidente. (21).

Todo el programa va a ir dirigido a fomentar la promoción de salud en esta área, es decir, en capacitar a población para ser capaz de manejar su propia salud.

4. OBJETIVOS

1. Objetivo principal

Establecer las bases de un programa de educación en atención primaria para mujeres de 50 años de la zona rural de Cariñena e incentivar en ellas la importancia de la detección precoz de cáncer de mama.

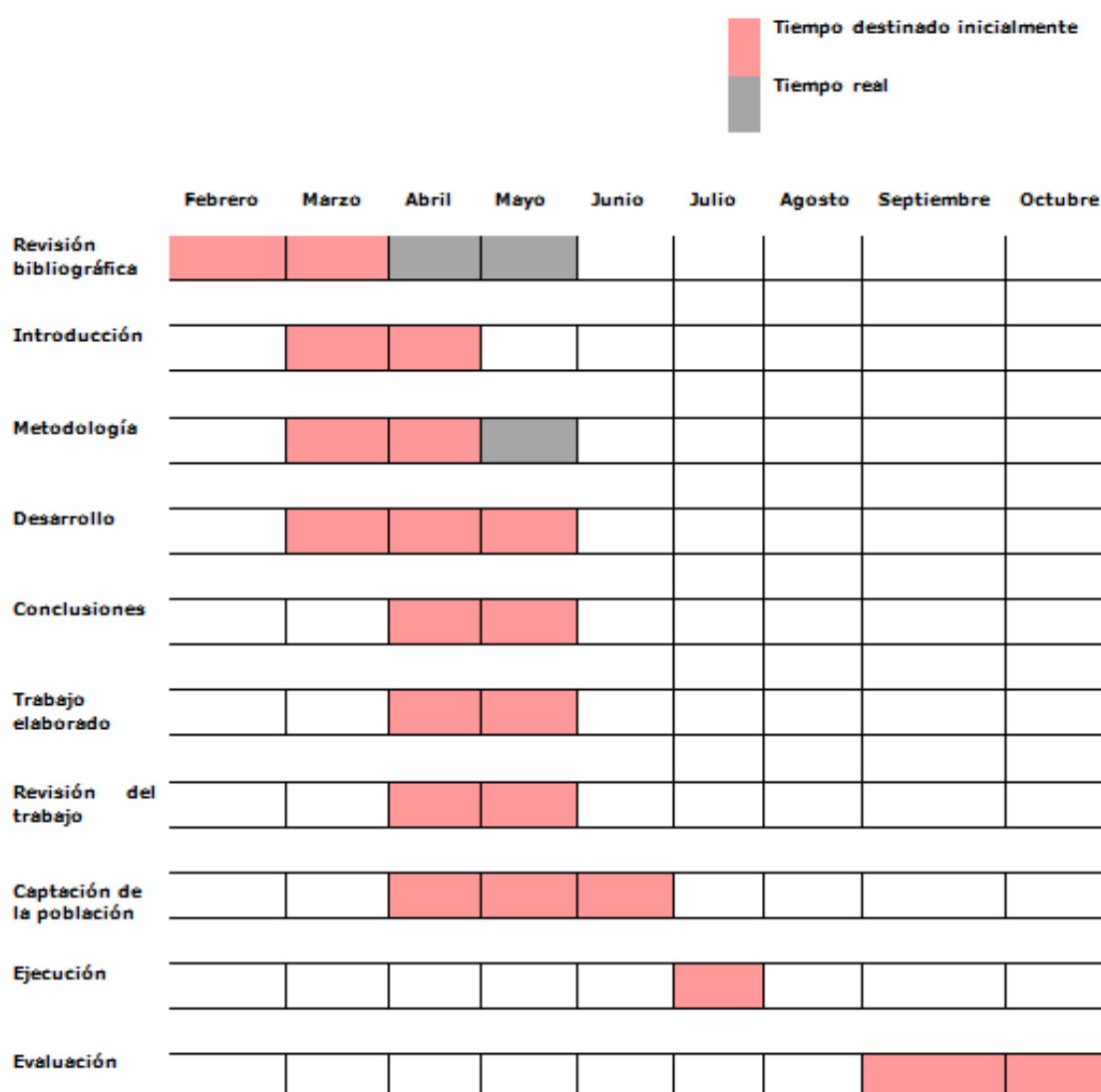
2. Objetivos específicos

- 1) Determinar los conocimientos teóricos y aplicados sobre la detección precoz de cáncer de mama de las mujeres pertenecientes al programa de salud antes de llevar a cabo la realización del mismo.
- 2) Ofrecer información sobre la importancia del diagnóstico precoz de cáncer de mama a las mujeres de 50 años de la comarca campo de Cariñena antes de empezar a formar parte en el programa de detección precoz de Aragón.
- 3) Aumentar los conocimientos en la población seleccionada sobre estrategias de prevención de cáncer de mama tras su asistencia al programa de salud.
- 4) Conseguir una participación mayor al menos del 60% de las mujeres de la población objetivo en futuros programas de salud.
- 5) Obtener la colaboración adecuada de hospitales, instituciones de atención primaria, así como de asociaciones de mujeres para la difusión de este programa durante los meses previos a su ejecución.

5. METODOLOGÍA

5.1 Planificación del proyecto

Para la planificación de este proyecto se ha elaborado un diagrama de Gantt, en el que se expone la organización del trabajo por meses. Se muestra en color rojo el tiempo que inicialmente había sido destinado a cada uno de los apartados del mismo y en gris el tiempo real que ha sido necesario para llevar a cabo cada uno de ellos.



5.2 Búsqueda Bibliográfica

Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre el cáncer de mama, su prevalencia y sobre todo sobre la importancia de su detección precoz para su evolución.

La búsqueda se ha realizado durante los meses de febrero a mayo de 2016 en diferentes bases de datos como Scielo, Science Direct, google académico y diferentes páginas Web. Las palabras clave más utilizadas han sido "cáncer de mama", "detección precoz" "mamografía" y "autoexploración mamaria"

A partir de la búsqueda, se ha elaborado un cuadro resume sobre los instrumentos de búsqueda que se han utilizado.

5.2.1 Bases de datos

BASES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	LIMITACIONES	ENCONTRADOS	LEÍDOS	UTILIZADOS
Scielo	"Cáncer de mama" "mamografía"	Año 2015	9	4	3
	"Detección precoz" "cáncer de mama"	Revistas españolas Salud Pública	14	3	1
	"Autoexploración mamaria"		2	1	1
Science Direct	"mamografía" "autoexploración mamaria"	2014-2015	9	2	2
MedLine Plus	"mamografía" "cáncer de mama"	Temas de salud	6	2	2
Google académico	"cáncer de mama" "mamografía" "zona rural" "España"	Desde 2015	31	5	4
Pubmed	"Screening" "Breast cancer" "mammography" "Aragon"	Últimos 5 años, humanos, free full text	2	2	2

6 DESARROLLO

Tras realizar una búsqueda bibliográfica acerca del cáncer de mama, la importancia de la detección precoz de este, así como el grado de conocimiento de la población de la zona rural del campo de Cariñena; se ha decidido desarrollar un programa de salud para mejorar las competencias de la población de áreas rurales donde el déficit en actitud hacia la prevención o promoción de salud es evidente.

6. 1 Diagnóstico

A partir de la taxonomía NANDA, NIC, NOC, se ha identificado los siguientes diagnósticos de enfermería, reconociendo los objetivos que se quieren conseguir y las actividades programadas a realizarse para conseguirlos.

(00126) CONOCIMIENTOS DEFICIENTES r/c no son conscientes del problema de detección m/p no participan en la tarea.			
NOC-RESULTADOS	(1834) Conocimiento: reducción de la amenaza del cáncer: Grado de conocimiento transmitido sobre las causas, la prevención y la detección precoz del cáncer.		
	<table border="1"> <tr> <td style="background-color: #d4edda;"><u>Indicadores:</u></td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 1. Signos de advertencia de cáncer. 2. Autoexploración recomendada para la detección del cáncer. </td> </tr> </table>	<u>Indicadores:</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Signos de advertencia de cáncer. 2. Autoexploración recomendada para la detección del cáncer.
<u>Indicadores:</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Signos de advertencia de cáncer. 2. Autoexploración recomendada para la detección del cáncer. 		
NIC-INTERVENCIONES	(5604) Enseñanza: grupo: Desarrollo, puesta en práctica y evaluación de un programa de educación para un grupo de personas que experimentan el mismo problema de salud.		
	<table border="1"> <tr> <td style="background-color: #d4edda;"><u>Actividades:</u></td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar un entorno que favorezca el aprendizaje. 2. Establecer el presupuesto. 3. Orientar a las mujeres al programa educativo y los objetivos diseñados que hay que conseguir. </td> </tr> </table>	<u>Actividades:</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar un entorno que favorezca el aprendizaje. 2. Establecer el presupuesto. 3. Orientar a las mujeres al programa educativo y los objetivos diseñados que hay que conseguir.
<u>Actividades:</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar un entorno que favorezca el aprendizaje. 2. Establecer el presupuesto. 3. Orientar a las mujeres al programa educativo y los objetivos diseñados que hay que conseguir. 		

(00215) SALUD DEFICIENTE DE LA COMUNIDAD r/c desconocimiento sobre la importancia de la prevención y promoción de salud m/p no asistencia a programas de salud.	
NOC-RESULTADOS	(2807) Efectividad de detección precoz sanitaria en la comunidad.
	<u>Indicadores:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación de la relación coste-beneficio para la detección precoz específica. 2. Prestación de detección precoz de enfermedades prevalentes en la comunidad. 3. Tasas de participación de la población diana en la detección.
NIC-INTERVENCIONES	(5515) Mejorar el acceso a la información sanitaria
	<u>Actividades:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar una enseñanza o consejos siempre que sea posible. 2. Proporcionar materiales escritos comprensibles. 3. Utilizar estrategias para potenciar el conocimiento. 4. Evaluar la comprensión del paciente.

5.2 Población diana

La zona donde va a desarrollarse el programa PAEPS es la comarca de Cariñena, concretamente dirigido a mujeres de 50 que por primera vez van a ser citadas para hacerse una mamografía al comenzar a formar parte del programa de prevención de cáncer de mama del Gobierno de Aragón.

Se trata de una zona urbana con una población cada vez más envejecida que al igual que el resto está sometida a los cambios de hábitos de vida que la sociedad actual conlleva. El centro de salud de Cariñena no solo abarca la propia localidad sino también los pueblos que se encuentran alrededor de la misma, con ambulatorios en algunos de ellos, pero es cierto que el personal sanitario a disposición de esta población es reducido.

La razón por la que no se trabaja con un rango de edades mayor es la amplia población de la zona, siendo considerado inviable un programa de educación con tantas asistentes. En caso de éxito, podría plantearse la realización de sesiones independientes en cada una de las localidades.

Se ha calculado el número de mujeres censadas en cada una de las localidades a través del instituto nacional de estadística. Por el momento, se ha seleccionado esa población que corresponde con unas 88 mujeres en total. Se espera una proporción aproximada del 50% y un 10% adicional de pérdidas reduciendo la población diana a unas 40 mujeres.

5.3 Captación

La captación se hace por vía correo, junto a la carta que avisa a la población de su mastografía rutinaria se adjuntará un díptico informativo acerca del programa. **ANEXO 2.**

Se informará sobre porque han sido seleccionadas para participar en él, así como sobre horarios provisionales, lugar donde se impartirá y personal docente encargado de ello.

Es necesario que la existencia del programa llegué de verdad a oídos de la población, por ello también contribuirán a la tarea de captación enfermería y medicina desde la consulta de atención primaria y las asociaciones de mujeres de la zona; asociaciones de amas de casa de cada una de las localidades y afammer.

La enfermera se encargará de ello personalmente, aportando toda la información necesaria a este tipo de asociaciones en los meses previos a la realización de la sesión.

En esta área se tiene una estrecha relación con este tipo de asociaciones, y también con los miembros del equipo del centro de salud, y quizá esta familiaridad pueda incentivar la motivación a participar en el proyecto propuesto.

Se han establecido también unos criterios básicos de inclusión y exclusión del programa.

Criterios de inclusión	<ol style="list-style-type: none">1) Estar censada en alguno de los municipios que abarca la comarca.2) No haber asistido todavía a este programa3) No haber comenzado todavía a formar parte del programa de detección precoz del gobierno de Aragón.
Criterios de exclusión	<ol style="list-style-type: none">1) Tener una edad distinta a la que va dirigido el programa.2) Historia clínica perteneciente a otro centro de salud.

5.4 Planificación del programa de salud.

Entre septiembre y octubre conforme vayan siendo citadas irán recibiendo la información acerca del programa de salud.

Tendrán un plazo de inscripción de tres meses, desde abril hasta junio. De ese modo las enfermeras encargadas de impartir el programa serán capaces de analizar los resultados de las encuestas y re planificar en caso de ser necesario algunos aspectos de la programación del programa, así como de difundir a través de asociaciones e instituciones comarcales sobre la existencia e importancia del mismo.

Se planea que la sesión sea ejecutada en Julio. Para asistir, deberán cumplimentar la hoja de inscripción junto con una breve encuesta en la que se verán reflejados los conocimientos acerca tema previo al programa, así como su asistencia e interés por hacerse la mastografía.

Se realizará el sábado 2 de julio durante de 10h a 13h en el salón de actos del centro de salud de Cariñena.

5.5 Objetivos del programa

1. Reforzar los conocimientos sobre la anatomía mamaria durante el desarrollo de la parte más teórica de la sesión.
2. Incrementar los conocimientos acerca del cáncer de mama por las mujeres asistentes en una zona rural tras su asistencia al programa.
3. Posibilitar que la población sea capaz de reconocer que síntomas pueden asimilarse a este tipo de cáncer tras los contenidos impartidos.

4. Enseñar a realizar la técnica de la autoexploración mamaria en la sesión sobre una maqueta.

5.6 Recursos humanos y materiales

Para la realización del programa se cuenta con una serie de recursos tanto materiales, humanos y económicos.

El equipo estará formado por dos miembros docentes, concretamente dos enfermeras del centro de salud. Ambas estarán presentes durante la realización de todo el programa.

Se ha determinado que cada uno de ellos recibirá la cantidad de 100euros, por lo que los costes humanos del programa ascienden a 200 euros.

Además de los recursos humanos, también son imprescindibles los recursos materiales. Aunque la mayoría de ellos serán proporcionados por el centro de salud, es cierto que se invertirá en algunos materiales, pero a modo de conclusión, los gastos materiales serán mínimos y principalmente destinados a las actividades desarrolladas en la sesión. **ANEXO 3.**

5.7 Desarrollo de la sesión

Se pretende conocer el grado de conocimientos que posee la población acerca del tema para de esta forma mejorarlo incidiendo en aquellos campos que puedan estar más descubiertos. Para valorar estos conocimientos se ha utilizado un cuestionario procedente de otro programa de detección precoz de cáncer de mama, también dirigido a áreas rurales, pero en este caso fue dirigido a la población de cuenca. Se hará llegar dicho cuestionario a cada una de las posibles participantes en el programa.

El programa va a desarrollarse de forma íntegra en una mañana. Se dedicarán 3 horas al mismo dejando un breve descanso. El principio de la sesión irá destinado a la parte más teórica del programa, dejando un espacio para las posibles dudas que puedan surgir. Y finalmente, con ayuda de maquetas que simularán la forma del pecho se explicará la realización de la técnica de autoexploración mamaria. **ANEXO 4**

Carta Descriptiva de la sesión

Nombre del curso: I jornada de educación para la detección precoz del cáncer de mama en la comarca campo de Cariñena.

Duración: 3h. 2 de Julio de 2016

Sesión: 1

Lugar: Salón de actos del centro de salud de Cariñena.

Responsable: Eva Ángela Cortés Inglés

Dirigido a: mujeres de 50 años de la comarca, previo a comenzar a ser parte del programa de detección precoz de la comunidad autónoma.

<p><u>Contenido temático de la sesión</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Explicar que es el cáncer de mama, cuál es su pronóstico y en que consiste su tratamiento. 2) Explicar la importancia de la detección precoz de este, así como los métodos para ello que están a disposición de la población. 3) Explicar la técnica de la autoexploración mamaria
<p><u>Objetivos específicos</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Al terminar la sesión las mujeres deben ser conscientes de la patología explicada y deben mostrar interés y motivación por participar en la detección precoz de la misma. 2) Durante la sesión las asistentes serán capaces de mostrar sus dudas referentes al tema. 3) Tras el programa serán aptas para realizarse a sí mismas la autoexploración mamaria y conscientes de la importancia de ello. 4) Tras el programa las asistentes mostrarán interés por otros programas de salud que puedan ser impartidos en el centro de salud.
<p><u>Técnica didáctica</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Comenzaremos la sesión hablando del cáncer de mama, explicando a las asistentes en que consiste la enfermedad, a que grupo de población suele afectar, cuál es su tratamiento, que pronóstico tiene y por supuesto que forma hay de prevenirlo. Para ello, nos ayudaremos de una presentación de Power point en la que se irá explicando el contenido acompañado de imágenes y gráficos aclarativos. 2) Puesta en común de ideas. Se expondrán de forma abierta las posibles dudas acerca del tema explicado, así como aquellas dudas previas que la población ya podía presentar o bien propias o bien secundarias a la realización de la encuesta inicial anónima. 3) Tras esta primera parte de la sesión teórica se dejarán 30 minutos de descanso. 4) Por último, se explicará la técnica de la autoexploración mamaria, importancia de la cual ya se habrá comentado al principio de la sesión. Se ayudará de videos sobre autoexploración mamaria procedentes de internet y se pondrá en práctica con ayuda de maquetas que simulan la anatomía mamaria.
<p><u>Material didáctico</u></p>	<p>Presentación Power Point, videos, noticias de prensa sobre pronóstico y diagnóstico de cáncer de mama, maqueta simuladora de anatomía mamaria.</p>
<p><u>Tiempo</u></p>	<p>De 10:00 horas a 13:00 horas.</p>

5.8 Evaluación

Para evaluar la sesión se utilizará principalmente la encuesta que realiza cada una de ellas al final de la sesión y esta será comparada con la que ya realizaron antes de acudir al programa.

La encuesta tendrá una doble finalidad, por una parte, evaluar el programa y para ello habrá que ver si los conocimientos adquiridos acerca del tema que se pretende son reflejados en ella. Pero además se verá también si se ha aumentado realmente la consciencia hacia el tema, y todas ellas, a pesar de no haberle la importancia correcta anteriormente a este tipo de programas de salud por ejemplo y a pesar de no haber realizado anteriormente la técnica de la autoexploración mamaria, tras el programa si lo harán. **ANEXO 5.**

6. CONCLUSIONES

A pesar de la gran prevalencia de cáncer de mama, la población rural no es realmente consciente de ello.

Son conocidos números programas de detección precoz de la misma como es el caso del programa de salud de la comunidad de Aragón, y es cierto que existen numerosas técnicas asequibles para todo el mundo, sin embargo, el conocimiento de la población acerca de este importante factor está muy limitado y por ello no se aprovecha.

Especialmente, en la zona estudiada que corresponde con un ámbito rural este hecho es todavía más evidente y es por ello, que se va a incidir especialmente en enriquecer en este tipo de conocimientos.

Aunque este Programa de Salud esté dirigido a mujeres de 50 años que habrán sido programadas por primera vez para esta mamografía programada en la comarca del Campo de Cariñena, sería oportuno ampliar la población incluyendo un rango de edades mayor, para abarcar la mayor población posible.

La población asistente al programa será de aproximadamente 40 mujeres, teniendo en cuenta una asistencia inferior al 50% debido a la dificultad de muchas de ellas para trasladarse hasta el lugar donde se impartirá y a la falta de interés de gran parte de la muestra hacia este tipo de programas. Por ello, se pretende motivar sobre todo a las participantes para que en el próximo programa de salud la tasa de asistencias sea superior.

Una limitación del programa ha sido la dificultad para estimar la población con quien contar para llevar a cabo el programa debido a la amplia población y quizá también el transporte haya limitado también parcialmente este trabajo, puesto que el programa de salud va a realizarse en Cariñena y es cierto que mujeres de otros pueblos puedan presentar problemas para movilizarse a la localidad mencionada, quizá debería considerarse la opción de llevar a cabo sesiones independientes en cada una de las localidades permitiendo además la asistencia de un rango de edad mayor de mujeres.

Es realmente importante mejorar en todo aquello relativo a la promoción de salud, y se espera por supuesto conseguir a través de este programa un aumento de participación al establecido por la D.G.A

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Rodr Sa, Garc MC. Artículo de revisión Epidemiología del cáncer de mama. 2006; 585-93.
2. Pollán M, Aragonés N, Gómez BP, Barrera VH, Suárez B. Situación del cáncer en España: incidencia State of cancer in Spain: incidence. 2004;27:165-74.
3. Frenk J, Mej T. Presentación Cáncer de mama: un reto para la sociedad y los sistemas de salud. 2009;51.
4. Pollán M, García-mendizabal MJ, Pérez-gómez B, Aragonés N, Pastor R, Ramis R, et al. Situación epidemiológica del cáncer de mama en España. 2007; 4:2007.
5. González A, González J. Los programas de detección precoz del cáncer de mama en España. 2007; 4:2007.
6. Martín M, Llombart A, Lluch A, Alba E, Munárriz B, Tusquets I, Barnadas A, Balil A, Dorta J. Estudio epidemiológico del grupo GEICAM sobre el cáncer de mama en España. 1990-1993; 122: 12-17.
7. Flores L, Salazar E, Duarte RM. Factores pronósticos relacionados con la supervivencia del cáncer de mama. 2008; 50(2):119-25.
8. Sardiñas R. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. 2009; 8(3)
9. Hernández I, Acanda M, Rodríguez C. Exploración de conocimientos sobre el autoexamen mamario. 2003; 19 (3)
10. Yépez D, Gabriela A, Rosa D, Guerrero C, Gómez JM. Autoexploración mamaria: conocimiento y perspectiva en mujeres. 2012;20(2):79-84.

11. Mora I, Sánchez E. Estado actual de las pacientes con cáncer de mama en estadio I y II. 2004;30(1)
12. Batista N, Alegret M, Antón O. Análisis espacial de la morbimortalidad del cáncer de mama y cérvix 2004-2009. 2003;87(1)
13. González C, Navarro C, Martínez C, Quirós JR, Dorronsoro M, Barricarte A, Tormo MJ, Agudo A, Chirlaque MD, Amiano P, Ardanaz E, Pera G, Sánchez MJ, Berenguer A. El estudio prospectivo europeo sobre cáncer y nutrición. 2004;78(2)
14. Prez VC, Lorrane D, Veloso C, Xavier RM, Marques AK. Breast cancer in women: recurrence and survival at five years. 2015;24(3):740-7.
15. Brusint B, Vich P, Álvarez C, Cuadrado C, Díaz N, Redondo E. Actualización del cáncer de mama en Atención Primaria (II/V). 2014;40(7):381-391.
16. Álvarez C, Vich P, Brusint B, Cuadrado C, Díaz N, Robles L. Actualización del cáncer de mama en Atención Primaria (III/V). 2014;40(8):460-472.
17. González A, González MJ. Los programas de detección precoz en el cáncer de mama en España. Psicooncología. 2007;4(2-3):249-263
18. Barroso García P, Ruiz Pérez I, Puertas de Rojas F, Parrón Carreño T, Corpas Nogales E. Factores relacionados con la no participación en el programa de detección precoz de cáncer de mama. Gac Sanit. 2009;23(1):44-48.
19. Hulvat MC, Hansen NM, Jeruss JS. Multidisciplinary care for patients with breast cancer. Surg Clin NA. 2009;89(1):133-176.
19. www.ine.com

20. Lombardía J, Rodríguez I, Carreira MC. La mama paso a paso. Guía práctica en patología mamaria. Madrid: Ergon; 2002

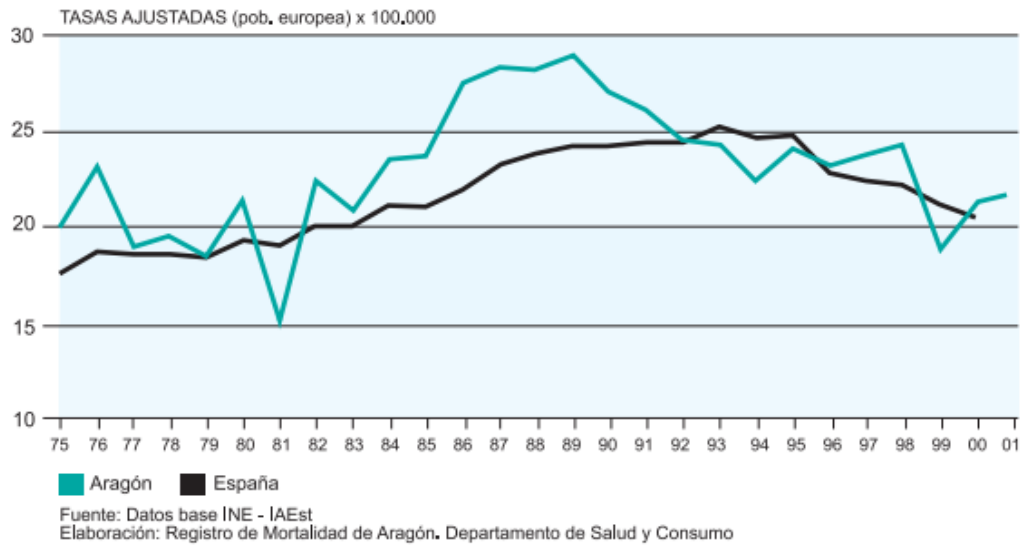
21. Programa de titulación. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres del área rural. Cuenca; 2014

22. Programa de detección precoz de cáncer de mama en Aragón.

23. Herdman, T.H. NANDA internacional. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. Barcelona: Elsevier; 2012-2014

8. ANEXOS

8.1 Anexo 1: Mortalidad por tumor maligno de mama en la mujer 1975-2001



Fuente: Programa de detección precoz de cáncer de mama en Aragón.

8.2 Anexo 2: Díptico informativo



INSCRIPCIÓN

Gratuita. Fecha límite 10 de Junio
Formulario y encuesta de inscripción a entregar en su centro de salud.



CUÍDATE, TE QUEDA MUCHO POR VIVIR

I JORNADA DE EDUCACIÓN PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA EN LA COMARCA CAMPO DE CARIÑENA.



ORGANIZA
CENTRO DE SALUD DE CARIÑENA
2 de julio de 2016

COLABORA



Comarca Campo de Cariñena

¿QUÉ PRETENDE ESTE PROGRAMA?

Este programa ha sido diseñado para mujeres de la zona del campo de Cariñena. Pretende explicar que es el cáncer de mama así como lo importante que es su diagnóstico precoz. Y para ello, se necesita la colaboración de la mujer.

Se aportarán conocimientos sobre la patología, su diagnóstico y tratamiento. Es una jornada orientada a incentivar la participación y motivación de la mujer en la promoción de su salud.

¿QUÉ ES EL CÁNCER DE MAMA?

El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en el mundo, las expectativas de recuperación de la salud son buenas, sin embargo dependen en gran medida de la fase en la que se ha diagnosticado.

¿CÓMO AYUDAR A DIAGNOSTICARLO?

Existen diferentes técnicas al alcance de la población para favorecer la detección precoz. Algunas de ellas son la mamografía o la técnica de autoexploración mamaria.



OBJETIVO PRINCIPAL


Establecer las bases de un programa de educación en atención primaria para mujeres de 50 años de la zona de Cariñena e incentivar en ellas la importancia de la detección precoz de cáncer de mama

PROGRAMA

10:00 Recogida de las asistentes al centro de salud.
10:05 INTRODUCCIÓN: descripción del problema, información sobre el programa de detección precoz de la dga.
11:00 PUESTA EN COMÚN DE DUDAS
11:30 DESCANSO
12:00 TÉCNICA DE AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA SOBRE MAQUETA

PONENTES

Enfermeras del CS Cariñena



8.3 Anexo 3: Presupuesto económico

RECURSOS HUMANOS	PRESUPUESTO
Docentes (dos enfermeras)	200
RECURSOS MATERIALES	
Proyector	Proporcionado por el centro
Aula para impartir el programa.	Proporcionado por el centro
Ordenador, conexión a internet.	Proporcionado por el centro
Dípticos informativos	20 euros
Carta informativa del programa junto a carta de mamografía programada y encuesta	20 euros
Maqueta	
Material (papel, bolis)	
TOTAL	240 euros

8.4 Anexo 4: Autoexploración mamaria.

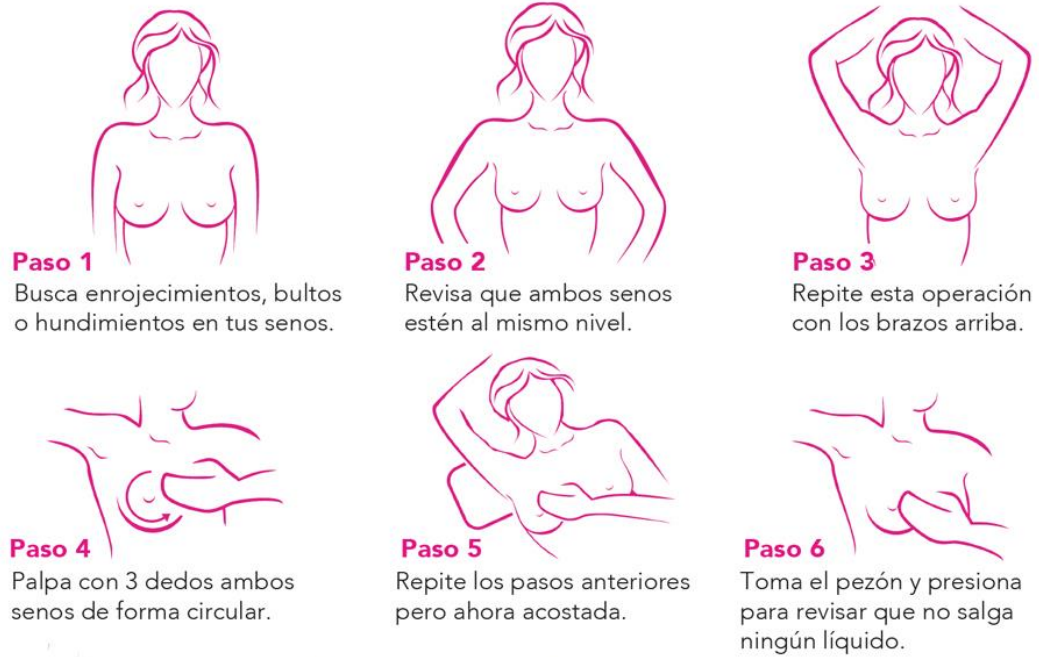
La autoexploración mamaria es una técnica orientativa que puede resultar útil a la hora de acelerar el proceso de detección precoz del cáncer de mama. Además, es una técnica de total acceso por la población, así como de sus parejas.

Se recomienda realizarla de forma mensual, tras la menstruación, cuando las glándulas tienen un riego sanguíneo menor que en otro momento.

Debe iniciarse en decúbito supino, continuarse con una inspección sentada o de pie, frente a un espejo, buscando deformidades, retracción o anomalías del pezón, cambios en la coloración de la piel. Una buena técnica abarcará la palpación de todo el tejido glandular, con presión de los pezones e inclusión de la región axilar.

La técnica incluye dos partes explicadas a continuación:

INSPECCIÓN	<ul style="list-style-type: none">- Observar el aspecto externo de los pechos.- Se realiza examinando atentamente cada uno de ellos, comparándolos: frente a un espejo observar tamaño y posición simétricos; vigilar cambios en la textura de la piel (pliegues, huecos, etcétera) o eczemas alrededor del pezón; desviación o retracción del pezón así como salida de secreciones.- Este procedimiento debe realizarse con los brazos extendidos sobre los costados y posteriormente con los brazos levantados sobre la cabeza.
PALPACIÓN	<ul style="list-style-type: none">- Permite descubrir posibles bultos anormales o nódulos en el pecho.- Se realiza preferentemente en decúbito, colocando una almohadilla bajo la espalda en la región del seno a explorar.- La palpación del seno derecho se realiza con la mano izquierda y el seno izquierdo con la mano contralateral. Con la yema de los dedos y con una presión moderada se inicia la exploración siguiendo la dirección de las manecillas del reloj o en forma de zig-zag, buscando nodulaciones pequeñas.- La palpación deberá profundizarse hasta la región axilar de cada lado.



Fuente: Sardiñas R. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. 2009; 8(3)

8.5 Anexo 5: Encuesta.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICA DEL AUTOEXAMEN DE MAMA

Fecha: _____ Por Favor llenar los siguientes datos:

1. DATOS PERSONALES:

- a. Edad: _____ años
- b. Estado civil _____
- c. Ocupación _____
- d. Instrucción: Ninguna ___ Primaria ___ Secundaria ___ Universidad _____
- e. Número de hijos/as _____

Lea atentamente las siguientes preguntas y ponga una X en el o en los casilleros que considere correcto.

2. ¿TIENE O HA TENIDO ALGÚN FAMILIAR CON ALGUNA ENFERMEDAD DEL SENO?

- a. Ninguna _____
- b. Madre _____
- c. Abuela _____
- d. Hermana _____

3. ¿QUÉ CONOCE USTED SOBRE EL EXAMEN DE LOS SENOS?

- a. Es un examen que deben hacerse todas las mujeres _____
- b. Lo puede hacer usted misma _____
- c. No necesita hacerse _____

4. ¿QUÉ CONSIDERA USTED DEL EXAMEN DE LOS SENOS?

- a. Que es fácil de hacerse _____
- b. Que es muy difícil de hacerse _____

5. SI USTED CONOCE SOBRE EL EXAMEN DEL SENO, ¿DÓNDE APRENDIÓ?

- a. Le enseñó la Enfermera _____
- b. Miró en la Televisión _____

- c. Escuchó en la Radio_____
- d. Miró en Revistas_____
- e. Le enseñó un familiar o un amigo_____
- f. Le enseñó el Médico_____
- g. Aprendió en campañas de salud_____

6. ¿CÓMO DEBE HACERSE ESTE EXAMEN?

- a. Acostada en una cama _____
- b. De pie _____
- c. Sentada _____
- d. Cuando se baña en la ducha _____
- e. Con las manos en la cabeza _____
- f. Con las manos en la cintura_____
- g. No tiene importancia como estén las manos_____

7. ¿DEBE UTILIZAR UN ESPEJO PARA EXAMINARSE LOS SENOS?

- a. SI _____
- b. NO_____
- c. No sé _____

8. CUANDO OBSERVA SUS SENOS FRENTE A UN ESPEJO, ¿QUÉ ESPERA VER?:

- a. Si tienen la misma forma_____
- b. Si tienen el mismo tamaño _____
- c. Si hay cambios del color_____
- d. Si ha deformidades_____
- e. No se_____

9. AL PALPARSE LOS SENOS, ¿QUÉ CONSIDERA USTED IMPORTANTE?

- a. Palparse solo en el lugar que le molesta o le duele _____
- b. Debe palparse todo el seno _____
- c. Palparse el seno y el pezón_____

- d. Debe palpase todo el seno, el pezón y hasta las axilas

10. ¿SERÁ NECESARIO PALPARSE LAS AXILAS?

- a. SI _____
- b. No _____
- c. No se _____

11. ¿CÓMO PODRÍA PALPARSE SU AXILA DERECHA?

- a. Manteniendo su brazo derecho en la cabeza _____
- b. Manteniendo su brazo derecho en la cintura _____
- c. De cualquiera de las dos formas _____
- d. Manteniendo su brazo derecho caído _____
- e. No se _____

12. ¿CÓMO PODRÍA PALPARSE SU AXILA IZQUIERDA?

- a. Manteniendo su brazo Izquierdo en la cabeza _____
- b. Manteniendo su brazo izquierdo en la cintura _____
- c. De cualquiera de las dos formas _____
- d. Manteniendo su brazo izquierdo caído _____
- e. No se _____

13. ¿EN QUE MOMENTO DEL MES O CICLO MENSTRUAL DEBE EXAMINARSE LOS SENOS?

- a. Antes de que comience la menstruación _____
- b. Cuando esté menstruando _____
- c. Cuando haya terminado la menstruación _____
- d. No tiene importancia la menstruación _____
- e. No sé _____

14. SI UNA MUJER SE HA OPERADO DEL UTERO O YA NO MENSTRUA:

- a. Puede palpase los senos en cualquier fecha _____
- b. Se recomienda examinarse siempre en la misma fecha _____
- c. Ya no tiene importancia palpase los senos _____
- d. No sé _____

15. ¿A QUÉ EDAD DEBE COMENZAR A EXAMINARSE LOS SENOS?

- a. Antes de los 20 años _____
- b. Entre los 20 años y los 39 años _____
- c. Entre los 40 y 60 años _____
- d. Después de los sesenta años _____
- e. No sé _____

16. ¿CADA QUÉ TIEMPO DEBE EXAMINARSE EL SENO?

- a. Cada semana _____
- b. Cada mes _____
- c. Cada tres meses _____
- d. Cada seis meses _____
- e. Cada año _____
- f. No sé _____

17. ¿QUÉ IMPORTANCIA TIENE PARA USTED EXAMINARSE LOS SENOS?

- a. No tiene ninguna importancia _____
- b. Es importante porque puedo encontrar algo anormal _____
- c. Puedo curarme a tiempo si acudo al médico _____
- d. Solo con este examen puedo saber si tengo o no tengo cáncer _____

18. ¿LE INTERESARÍA SABER CÓMO EXAMINARSE CORRECTAMENTE LOS SENOS?

- a. Si _____
- b. No _____

19. ¿NECESITA APRENDER MAS SOBRE EL EXAMEN DE LOS SENOS?

- a. Conozco muy bien como examinarme _____
- b. Si quiero aprender más _____
- c. No me interesa aprender más _____

20. ¿QUÉ HICIERA USTED SI ENCONTRARA ALGO ANORMAL EN SUS SENOS?

- a. No comenta con ninguna persona _____
- b. Pide a alguna amiga un remedio casero para curarse _____
- c. Acude al Centro de Salud _____
- d. Prefiere acudir a una clínica privada _____

21. ¿CÓMO SE SENTIRIA USTED SI ENCONTRARA ALGO ANORMAL EN SUS SENOS?

- a. No le da importancia pues no es nada grave _____
- b. Tiene vergüenza de contar a alguien _____
- c. Tiene miedo de que sea un cáncer _____

22. ¿CON QUÉ PROFESIONAL MEDICO TUVIERA MAS CONFIANZA PARA CONSULTARLE SOBRE UN PROBLEMA DEL SENO?

- a. Un profesional varón _____
- b. Una profesional mujer _____
- c. No importa quién le examine _____

23. ¿SE EXAMINA USTED LOS SENOS?

- a. SI _____
- b. NO _____

24. ¿CON QUÉ FRECUENCIA SE EXAMINA LOS SENOS?

- a. día _____
- b. semanal _____
- c. mensual _____
- d. anual _____
- e. nunca _____

25. ¿EN QUÉ MOMENTO SE EXAMINA USTED LOS SENOS?

- a. Se examina antes de la menstruación _____

- b. Se examina cuando está menstruando _____
- c. Se examina después de la menstruación _____
- d. Se examina en cualquier momento _____

26. SI USTED NO SE EXAMINA SUS SENOS, ¿POR QUÉ NO LO HACE?

- a) Porque no sabe como _____
- b) Porque no le interesa _____
- c) Porque no tiene tiempo _____
- d) Por miedo a encontrar alguna enfermedad _____
- e) Por vergüenza de acudir después al médico _____

La información por usted entregada es totalmente confidencial, por lo tanto no necesita escribir su nombre.

Fuente: Programa de titulación. Conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de mamas en mujeres del área rural. Cuenca; 2014

