

Universidad Médica "Juan Guiteras Holmes"
Matanzas



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA POTENCIALIZAR EL CUIDADO EN LA PREVENCIÓN CÁNCER DE MAMA.

Autores. MsC. Clara Medero Collazo.¹

DrC Omayda Orbina Laza²

DrC. Arahi Sixto³

1. Máster en Dirección, Esp de Primer Grado en Enfermería Comunitaria, Licenciada en Enfermería. Profesor Auxiliar, Investigador agregado. Universidad de Ciencias Médicas, Matanzas Cuba. Dirección electrónica: claram.mtz@infomed.sld.cu CI. 54081200998
2. Doctora en Ciencias, Profesora Titular investigación auxiliar.
omayda.urbina@infomed.sld.cu
3. Doctora en Ciencias, Profesora Titular investigación auxiliar. arahisixto@infomed.sld.cu

Resumen.

Introducción: El cáncer de mama ocupando la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres, constituye por consiguiente, una grave amenaza para la salud de las mujeres que enferman con cáncer, presentan estilos de vida no saludables, la prevención y tratamiento a los estilos de vida ocupa cada día un espacio en el actual de los profesionales de Enfermería acrecentar la capacidad para el autocuidado de las mujeres al hacer frente a nuevas conductas generadoras de salud. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento, conductas y estilo los vida saludables en la prevención del cáncer de mama. **Material y Métodos:** Se realizó una investigación acción, en policlínico Carlos Verdugo del municipio Matanzas, muestra 25 mujeres, se le aplicó una entrevista ante antes y después de la intervención educativas, se identificaron, estilos vidas no saludables, las orientaciones respondieron a la situación particular de cada mujer. El procesamiento estadístico de los datos se realizó utilizando medidas de resumen para variables cualitativas (frecuencias absolutas y porcentajes) y para variables cuantitativas (promedio). **Resultados:** El 80% de las mujeres presenta conocimiento insuficiente sobre factores socioculturales, ambientales y el estilo de vida y se lograron que se modifiquen los conocimientos en el 85% de las mujeres y sus familiares. **Conclusiones:** Se evidenció en los resultados alcanzados y la intervención educativa resultó efectiva para instruir a las mujeres y familiares sobre estilos de vida saludables, mecanismos de protección de su salud y como modificarlos el autocuidado.

Palabras clave: Estilos de vidas, cuidado, comportamientos y conductas.

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las enfermedades con mayor notabilidad en el mundo y se encuentra entre las primeras causas de muerte. Considerando cifras ofrecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el cáncer es la principal causa de mortalidad a escala mundial. Se le atribuyen 7,6 millones de defunciones (aproximadamente el 13%) ocurridas en todo el mundo. Se prevé que las muertes por cáncer en todo el mundo seguirán aumentando, y pasarán de los 11 millones en 2030. Cada año se diagnostican en Cuba más de 2 200 nuevos casos de cáncer de mama y las edades más avanzadas -de 50 a 64 años- son las de mayor riesgo, los orígenes o las causas del mal son multifactoriales.¹

La Declaración Mundial de cáncer en los objetivos trazados hasta el 2020 refiere. Que. El consumo global de tabaco, el exceso de peso y el consumo de alcohol, deberán ser reducidos significativamente.²

Se conoce que la dieta tiene un papel importante en el cáncer. Una dieta hipercalórica, a base de grasas saturadas, harinas refinadas, grandes cantidades de azúcar, conservadores y aditivos es predisponente para el desarrollo de cáncer de mama, al igual que el escaso consumo de verduras, fruta fresca, pescado y vitaminas A, C y D, carnes rojas y embutidos constituyen dieta de riesgo.³

Las personas vegetarianas y con hábito de vida de reducción del consumo de grasa demuestran más protección frente al cáncer, mientras que las frutas y vegetales frescos tienen un efecto protector.

Por su parte los componentes nutritivos conducen a que los alimentos causen una cantidad de cancerígenos no despreciables para la aparición de tumores, la conservación con la sal y el tipo de preparación de las comidas (hidrocarburos que surgen al sofreír asados en parrillas) o sustancias que surgen en el almacenamiento (aflatoxinas)³

Se revela lo esencial de intensificar un accionar directo en la población afectada, porque al decir del Dr. Héctor Terry Moliner (...) “no es la alta tecnología hospitalaria la que puede resolver los problemas que dependen de los estilos de vida de la población como son el hábito de fumar, el consumo de bebidas alcohólicas, la obesidad, el sedentarismo y la mala nutrición por exceso o por defecto”.^{4, 5}

Las acciones principales para el control, es la prevención por lo que resulta de vital importancia la aplicación de intervenciones educativas con la familia que favorezcan cambios en los estilos de vida, que pueden transformarse a corto, mediano o largo plazos. Estas herramientas permiten penetrar en la familia y brindar un cuidado atendiendo al ritmo, modo y estilo de vida, orientar un autocuidado capaz de modificar conductas, cambiar la visión y elevar el conocimiento en las mujeres y de la familia.⁶

No se puede ayudar a las mujeres en la prevención de enfermedades sin tener en cuenta a su familia, no olvidar que forma parte un grupo social, la familia” esta tiene un importante papel durante la prevención de la enfermedad y sus comportamientos, conductas, estilos de vida y reacciones afectarán la respuesta de las mujeres a su enfermedad.⁷

Cuidar la salud es un proceso que tiene como resultado una construcción propia de cada mujer y familia, identificación los estilos de vida no saludables y las necesidades reales o potenciales que demandan cuidado.⁸

Con la investigación tiene como objetivo Evaluar el conocimiento, conductas y estilo la vida saludable en la prevención del cáncer de mama. La prevención y tratamiento a los estilos de vida ocupa cada día un espacio en el actual de los profesionales de Enfermería acrecentar la capacidad para el autocuidado de las mujeres al hacer frente a nuevas conductas generadoras de salud.

Materiales y métodos

Se realizó una investigación acción en policlínico Carlos Verdugo del municipio de Matanzas en el período de julio a diciembre 2017, la muestra objeto de estudio (n=25) mujeres mediante un muestreo aleatorio simple, se le informo el objetivo de la investigación y voluntariamente se incorporaron a la investigación.

Se empleó el cuestionario sobre el tema para recoger las necesidades educativas, donde se identificaron, estilos vidas relacionados con (dieta, ejercicio físico, tabaquismo y consumo de alcohol) descanso, sueño, prácticas de autoexamen, lo que permitió establecer un diagnóstico. La intervención de Enfermería, se desarrollaron acciones dirigidas a la educación y prevención, se utilizó nuevamente el cuestionario para comparar el comportamiento de los conocimientos adquiridos; la escala tiene un valor desde cero a 10 puntos.

Las categorías establecida. Conocimiento adecuado: Cuando reconoce los factores de riesgo del cáncer de mama, la técnica del autoexamen de mama y los signos de alarma del cáncer con un valor superior a 6 puntos. Conocimiento inadecuado cuando el valor alcanzado se encuentra por debajo de 6 puntos. Durante el estudio tuvo presente el respeto y el cumplimiento de los aspectos éticos. La estadística descriptiva posibilitó organizar y clasificar los indicadores cuantitativos. Se determinaron las frecuencias absolutas y porcentuales de las variables estudiadas, exponiéndose los resultados.

Análisis y discusión de los principales resultados obtenidos

El tabla 1 se muestra las necesidades identificas el 72% de mujeres tienen dificultades en el conocimientos sobre estilos vida saludables como una necesidad de aprendizaje, el 56% con los signos de alarma del cáncer de mama.

Indagaciones sobre cómo eran sus estilos vidas. Arrojo que el 80 % los mujeres consumen una dieta con predominio de carbohidratos, el 20% incorpora vegetales, las frutas en el 40 % algunas veces, en el 30 % predomina el uso de grasa saturada. Hábitos tóxicos el 72% bebe café un 36 % refiere fumar y el 12% refieren ingerir bebidas alcohólicas cuando acuden a fiestas. 10 mujeres refieren tener sedentarismos.

Conocimientos de alimentos protectores cáncer de mama. El conocimiento de alimentos protectores cáncer de mama antes y después de la aplicación de la intervención educativa se muestra: antes predominaron las mujeres con conocimientos Inadecuado -21 (84%)- y después – 19 (76%) expresó conocimientos adecuados.

Evaluación de la práctica del autoexamen de mama antes de la intervención muestra un predominio de 17 mujeres con una práctica Inadecuada, entre las dificultades no se palpan la zona del pezón y la zona axilar, se examina estando de pie y muchas no tienen en cuenta el ciclo de menstruación.

El conocimiento general sobre los factores de riesgo del cáncer de mama antes y después de la aplicación de la intervención educativa se muestra: antes predominaron las mujeres con conocimientos Inadecuado -23 (92%)- y después – 22 (88%) expresó conocimientos adecuados.

Análisis y Discusión de los resultados

Estudios realizados por diferentes autores hacen referencia a los escasos conocimientos relacionados con la prevención del cáncer a este nivel. La autora considera que los resultados del presente estudio no difieren de los hallados en una investigación realizada en la provincia de Santa Clara.

De lo antes expuesto, se encontró un número significativo de mujeres con necesidades de aprendizaje sobre factores de riesgo y la prevención del cáncer en general. El elevado número de casos de cáncer de mama hace que las investigaciones se centren en el estudio de los factores riesgo, elevar los conocimientos de los mismos, si los estilos de vidas no son modificados entonces estamos frente a un factor de riesgo agravante. Múltiples estudios epidemiológicos muestran que la ingesta excesiva de grasas totales, ácidos grasos saturados y alcohol y la reducción en la ingesta de fibra dietética y antioxidantes, aumenta el riesgo de padecer cáncer. Por otro lado, la ingesta de ácidos grasos monoinsaturados y de omega-3, reduce el riesgo de cáncer ^{9 10}.

El consumo de cigarrillos ha sido controvertido como factor de riesgo en la literatura científica con resultados contradictorios en relación con el cáncer de mama y el alcohol es uno de los factores dietéticos modificables que más fuertemente se ha relacionado con el riesgo de padecer este tipo de cáncer, el consumo de una a dos bebidas alcohólicas al día incrementa los niveles de estrógenos en mujeres premenopáusicas y postmenopáusicas, siendo éste un mecanismo de riesgo además, puede aumentar los niveles de estrógenos en mujeres premenopáusicas y postmenopáusicas que ya han padecido un cáncer de mama y que están en tratamiento con hormonoterapia.

En el 2015 se realizó un estudio sobre la calidad de vida de mujeres con cáncer hacen referencia que la práctica diaria de ejercicio físico mediano o intenso disminuye un 30 % el riesgo de padecer este cáncer. Una caminata diaria a paso rápido es una forma fácil de hacer más ejercicio y mejorar la salud, en el estudio realizado los resultados alcanzados no son favorables las mujeres no práctica ejercicios y tampoco caminatas.⁹

Hasta no hace mucho, la atención al cáncer se centraba, sobre todo, en intervenciones altamente tecnológicas enfocadas a la enfermedad, con vistas a mejorar la supervivencia. Actualmente se pone un énfasis cada vez mayor en el abordaje preventivo, el diagnóstico precoz. En este nuevo enfoque, la atención primaria está llamada a desempeñar ~ un papel crucial por su capacidad de proporcionar una atención integral, centrada en la persona. Estudios realizados por diferentes autores han demostrado ser efectivas sobre los estilos de vida (tabaquismo, alcohol, dieta, obesidad y sedentarismo) que desempeñan ~ un papel clave en el desarrollo del cáncer. ¹⁰

En este caso los profesionales son como colaboradores que ofrecen a los pacientes información, pericia y apoyo para tomar las mejores decisiones del manejo de los estilos de vida. El contexto familiar tiene una gran importancia, debido a que la familia es un agente socializador de primer

orden, es un agente de gran importancia en modular la presencia de factores de riesgo, dada la influencia que puede ejercer sobre el autocuidado ^{11 12}

En estudio realizado sobre la práctica del autoexamen de mamas la mayoría de las mujeres estudiadas no conocer la forma adecuada de la realización de este procedimiento, lo que enfatiza la necesidad de potencializar acciones educativas. En opinión de la autora, en Cuba las muertes por cáncer de mama pueden disminuirse con cambios positivos en el estilo de vida de la mujer, si cada día implementamos acciones educativas enfocadas a este mal. ¹³

Conclusiones:

Se concluye que las necesidades educativas identificadas en las mujeres fueron: desconocimiento de como modificar los estilos de vida, práctica del autoexamen de mama de forma correcta, reconocer cuáles son los alimentos protectores cáncer de mama que deben ser incluidos en la dieta; la intervención realizada resultó suficiente para instruir a las mujeres, las que pudieron elevar el nivel de conocimiento.

Referencias Bibliográficas

1. Yisel de la Caridad Ramos Aguila¹, Eugenia Rita Marimón Torres², y otros. Cáncer de mama, su caracterización epidemiológica Breast cancer, its epidemiological characterization Rev. Ciencias Médicas. Julio-agosto, 2015; 19 (4):619-629
2. Anuario estadístico. Ministerio de salud pública. Registro médicos y estadísticas de salud. La Habana 2017 ISS versión electrónica 15-61 44-33
3. Carlos Antonio Oliva Anaya, Hugo Alexis Cantero Ronquillo, Juan Carlos García Sierra Dieta, obesidad y sedentarismo como factores de riesgo del cáncer de mama Rev. Cubana de Cirugía 2015;54(3)274-284
4. A Cáceres Diéguez glae superación profesional de posgrado en la atención primaria de salud. Una estrategia didáctica para la modificación de comportamientos y conductas a favor de los estilos de vida saludables Tesis presentada en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas Doctoral 2012.
5. AMSE, Natalia Romina; NIETO, Athina Belén. *Índice de estilos de vida y riesgo de presentar cáncer de mama en mujeres de Córdoba, Argentina 2008-2016*. 2017. Tesis de Licenciatura.
6. ORTEGA, Marta Labrador; SÁNCHEZ, CA Rodríguez; GARCÍA, B. Rodríguez. Cumplimiento de las recomendaciones sobre estilos de vida saludables en mujeres en seguimiento tras un cáncer de mama. *Revista Enfermería CyL*, 2017, vol. 9, no 1, p. 54-62.
7. SALAZAR, María Julissa Bernal, et al. ASOCIACIÓN DEL CÁNCER DE MAMA CON síndrome metabólico y estado nutricional en mujeres en querétaro, méxico association of breast cancer with metabolic syndrome and nutritional status of women in queretaro, mexico. *Actualización en Nutrición*, 2016, vol. 17, no 4, p. 102-108.
8. JOVA ELEJALDE, Zurelis; GONZÁLEZ SOTOLONGO, Odalys Carolina; ARPA GÁMEZ, Ángel. El síndrome metabólico como factor de riesgo para el cáncer de mama. Utilidad del Metformín®. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 2016, vol. 45, no 2, p. 195-205.
9. Rodríguez Flores Ofelia· Pérez Guerra Luis Enrique,. Mesa Coello Leisky, Santos Martínez Rolando,. Fanjul Losada Nora, Leyva Méndez Maite Cáncer de mama. Intervención educativa en un área de salud
10. RONCO, Álvaro L., et al. Patrones dietarios y riesgo de cáncer de mama: un análisis factorial de alimentos y nutrientes. *Revista Médica del Uruguay*, 2016, vol. 32, no 4, p. 242-253. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v32n4/v32n4a03.pdf>
11. Fernando López Verde, Magdalena Esteva, Carmen Vela Vallespín El médico de familia en la atención al paciente con cáncer Rev Aten Primaria .2016,48 (5): 277-278
12. Martín, miguel; herrero, ana; Echavarría, isabel. el cáncer de mama. *arbor*, 2015, vol. 191, no 773, p. 234.
13. Santos Perdomo Alicia Proyecto de intervención educativa de enfermería sobre la autoexploración mamaria impartido a mujeres del municipio de La Victoria de Acentejo . Facultad de Ciencias de la Salud Sección de Medicina, Enfermería y Fisioterapia junio 2017.

