

DOS PALABRAS: DETECCIÓN PRECOZ

Hidalgo Bautista, Ana Isabel; Pérez Castillo, María Isabel.
Enfermeras Hospital Médico-Quirúrgico Jaén

6º CONGRESO
Internacional
Virtual
DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA
"Ciudad de Granada"



IMPACTO POSITIVO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
EN LA ATENCIÓN SANITARIA AL CIUDADANO
Del 15 al 28 de mayo de 2015
(Inicio y fin 13 horas UTC+1) - Exclusivo online
www.congresoenfermeria.com

INTRODUCCIÓN: El cáncer de mama constituye uno de los tumores malignos que mayor mortalidad produce anualmente en la mujer a nivel mundial, siendo la enfermedad con mayor incidencia entre la población española femenina y un importante problema de salud en Andalucía. Fundamental en su abordaje es profundizar en las principales estrategias de diagnóstico precoz: **autoexploración mamaria (AEM)**, examen clínico y mamografía. En nuestro ámbito, el Programa de Detección Precoz incluye la mamografía bianual para el grupo 50-69 años, por lo que consideraremos la **AEM** como técnica que puede resultar útil en la detección de alteraciones de la mama a menores de 50 años a las que no se les somete a controles rutinarios. Destaca la Enfermería como grupo sanitario adecuado para la enseñanza de la técnica correcta.

OBJETIVO: Conocer la efectividad e impacto de la práctica de la AEM en las mujeres entre 20-50 años.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica de artículos en los últimos 5 años: PUBMED, BVS, SCIELO, LILACS, Cochrane, página Asociación Española Contra el Cáncer y Programa de Detección Precoz Cáncer de Mama de la Junta de Andalucía. Grupo: mujeres 20-50 años de Andalucía, sin patología mamaria previa conocida, nivel socioeconómico y cultural medio-alto y buen acceso a los servicios de salud.

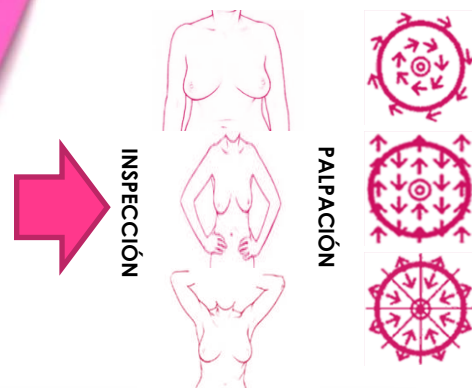
Palabras clave: *cáncer de mama, autoexamen de mamas, detección precoz.*

RESULTADOS:

- Detección precoz: mejora pronóstico, calidad de vida y ↑posibilidades de éxito del tratamiento.
- Sociedad Americana Contra el Cáncer y otras Instituciones recomiendan: **AEM opcional y examen clínico ≥20 años.** Momento de contacto para enseñanza de AEM.
- **AEM:**
 - ✓ **Familiarizarse** con aspecto natural de las mamas y detectar cambios para comunicarlos al profesional.
 - ✓ El profesional sanitario debe motivar y enseñar técnica correcta como estrategia de **autocuidado**.
 - ✓ No está demostrado que AEM de forma sistemática ↓mortalidad pero sí mejorará la técnica.
 - ✓ Aumentar periodicidad para **mayor adiestramiento:** aumenta sensibilidad de AEM.
 - ✓ El conocimiento real, su práctica y promoción por parte del profesional son bajos.

¡ALARMA!

- ✓ Bulto o nódulo.
- ✓ ↑ inusual o del grosor de la mama.
- ✓ Hundimiento y hoyuelos.
- ✓ Alteración de la piel y del pezón
- ✓ Secreción del pezón.



CONCLUSIONES:

- ✓ Aumento de casos en mujeres jóvenes: ↑incidencia ≥40 años.
- ✓ Controversia para aconsejar mamografía rutinaria a < 50 años (puede no ser útil por mayor densidad en senos), la **AEM** buena opción como actividad preventiva en el marco de la promoción de salud: **papel educativo fundamental.**
- ✓ Su práctica ayudará a conocerse y notificar cambios: buscar ayuda profesional y **mayor concienciación en la importancia de la prevención.**
- ✓ Se detecta una necesidad de Educación Sanitaria: desde **Atención Primaria y Enfermería.**
- ✓ Técnica rápida, fácil y sin costes: ↓morbimortalidad, tratamientos menos agresivos, mayor concienciación y **autoconocimiento.**



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

BIBLIOGRAFÍA: 1. Gálvez M. *Relación entre el conocimiento del autoexamen de mama y la prevención del cáncer de mama.* Mediego 2013; 19 (2); 2. Marzo-Castillejo M, Bellas-Beceiro B, Vela-Vallespín C, Nuin-Villanueva M, Bartolomé-Moreno C, Vilarrubi-Estrella M, et al. *Recomendaciones de prevención del cáncer.* Aten Primaria. 2014;46(Supl 4):24-41.