

Socialización propuesta de intervención “Cáncer de mama en el departamento de Santander”

Carlos Andrés Gutiérrez, Eduard Lisandro Niño, Esmeralda Rojas,

Leidy Paulina Landinez, María Consuelo Pinzón

Docente Tutor

Magda Giovanna Cruz Suarez



Universidad Nacional Abierta Y A Distancia

Escuela de Ciencias de la Salud (ECISALUD)

Administración En Salud

Diplomado de profundización en Gestión de la Salud Pública

Grupo: 151058_5

Bucaramanga

2020

Tabla de contenido

	Pág.
Introducción	7
1. Título de la Propuesta	8
2. Presentación del problema	9
3. Fundamentación de la propuesta	13
3.1 Marco teórico	13
3.1.1 Definición De Cáncer De Mama.	13
3.1.2 Factores de Riesgo para Cáncer de Mama.	14
3.1.3 Síntomas.	15
3.1.4 Diagnostico.	16
3.1.5 Tratamiento.	18
4. Análisis de la situación	23
5. Objetivos de la propuesta	32
5.1 Objetivo general	32
5.2 Objetivos específicos	32
6. Actores	33
8. Estrategias	34
8.1 Propuesta de intervención	34
8.2 Plan de Acción	37
8.3 Estimación del presupuesto	38
9. Cronograma de actividades	40
10. Resultados esperados	41

Referencias Bibliográficas	43
ANEXOS	45

Lista de Gráficos

	Pág.
<i>Grafico 1. Tasa de mortalidad por cáncer de mama en Santander</i>	19
<i>Grafico 2. Tasa mortalidad en colombia</i>	21
<i>Grafico 3. Incidencia de Cáncer de Mama en el Mundo</i>	21
<i>Grafico 4. Incidencia de Cáncer de Mama en América</i>	22

Lista de Tablas

	Pág.
<i>Tabla 1. Factores de riesgo tanto evitables como no evitables</i>	10
<i>Tabla 2. Factores de Riesgo para Cáncer de Mama</i>	15
<i>Tabla 3. Actores</i>	33
<i>Tabla 4. Plan de Acción</i>	37
<i>Tabla 5. Estimación del presupuesto</i>	38
<i>Tabla 6. Cronograma</i>	40

Lista de Anexos

	Pág.
Anexo 1 Folleto Guía de autoexamen de mama	46

Introducción

En el presente proyecto damos a conocer las estrategias para la promoción y prevención de la enfermedad del cáncer de mama ya que es uno de los indicadores más altos de mortalidad que presenta Colombia, por lo que el cáncer, es una situación nosológica multicausal en la que suceden alteraciones no reparadas del material genético dando lugar a un crecimiento incontrolado de células en un órgano o tejido, que puede ser de invasión local y llegar a una extensión o diseminación a distancia. En la anatomía natural de la mama existen dos estructuras fundamentales: los conductos o ductos y los lobulillos. La reproducción celular incontrolada puede originarse en cualquiera de las estructuras celulares que conforman la glándula mamaria. El cáncer de seno (mama) ocurre con mayor frecuencia en la mujer; sin embargo, los hombres pueden padecer la enfermedad encontrando la patología en 1 por cada 1000 casos, el cáncer de mama en este punto de su historia natural puede ser tratado con técnicas adecuadas que brinden el menor impacto físico posible y una mayor probabilidad de curación.

Para mitigar este impacto he desarrollado un cronograma de actividades para brindarle información muy útil para la comunidad con el fin de asesorarlos y reducir los factores evitables en lo que concierne a la enfermedad del cáncer de mama.

1. Título de la Propuesta

¿Cuáles son las recomendaciones para la detección temprana, de cáncer de mama en mujeres de 30 años, en el departamento de Santander?

2. Presentación del problema

En Colombia, el cáncer representa una de las principales condiciones crónicas que registra un incremento importante en su incidencia. Es necesario realizar esta propuesta de intervención porque consideramos que las mujeres de la actualidad tienen la oportunidad de conocer la enfermedad que está invadiendo a tres de cada diez mujeres, la cual lleva el nombre de “Cáncer De Mama”.

La razón fundamental de nuestra investigación se fundamenta en educar e informar la importancia y relevancia que el cáncer de mama presenta actualmente, pues su incidencia aumenta en las poblaciones con poca información y acceso en la atención en salud con calidad, siendo necesario tomar en cuenta los avances tecnológicos para la prevención y detección temprana como el autocuidado (auto examen mamario) a fin de incidir en cambios de actitudes en las determinadas poblaciones. Nuestro fin ayudara a concientizar a las mujeres, pues el cáncer de mama afecta a cualquier individuo de forma directa e indirecta; destruyendo los hogares, familias y sociedades, cambiando nuestra calidad de vida. Sabemos que con la educación, información y orientación brindamos consejos de alertas hacia un estilo de vida saludable, mayor importancia en la salud propia, teniendo una actitud en forma de pesquisa ante el cáncer de mama.

La mortalidad por cáncer de mama ha venido en aumento, cerca del 12% de las muertes en mujeres son atribuibles directamente a este tipo de neoplasia maligna.

El último análisis de la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles (ENT) del Ministerio de Salud y Protección Social da cuenta de un aumento del cáncer de mama en el país. En Colombia, esta enfermedad se perfila como un problema de salud pública debido a que por su causa anualmente fallecen 2.649 mujeres.

El número de casos reportados de cáncer de mama en el departamento de Santander va en aumento. Mientras que en 2018 se registraron 67 casos en la plataforma del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, en lo que ha corrido de este año se reportaron 113 casos.

Presento los Factores de riesgo tanto evitables como no evitables.

La mortalidad del cáncer de mama tiene mayor incidencia en las grandes ciudades del país a continuación menciono algunos factores comunes para que se desarrolle esta enfermedad:

Tabla 1.

Factores de riesgo tanto evitables como no evitables

Factores de riesgo “evitables” de cáncer de mama.	Factores de riesgo “no evitables” de cáncer de mama.
✓ Las mujeres sin hijos tienen más riesgo de cáncer de mama	✓ Sexo
✓ Tomar anticonceptivos.	✓ Edad
✓ Terapia hormonal sustitutiva en la menopausia.	✓ Factores genéticos
✓ Lactancia	✓ Antecedentes familiares de cáncer de mama
✓ Alcohol.	✓ Haber padecido cáncer de mama.
✓ Sobrepeso.	✓ Raza
✓ Vida sedentaria.	✓ Patología mamaria
	✓ Exposición a las hormonas sexuales.
	✓ Antecedente de radioterapia en el tórax por otro cáncer.

Uno de los aspectos que motivan la formulación de acciones de control es la posibilidad que tienen las enfermedades crónicas de ser prevenidas.

El cáncer de mama es una enfermedad rápidamente proliferativa que se ha convertido en un importante objeto de estudio. A lo largo del siglo XX se han desarrollado diversas estrategias farmacológicas (quimioterapia y radioterapia), no farmacológicas (promoción y prevención; dentro de las cuales se encuentra el autoexamen de mama) y quirúrgicas, para que en conjunto se logre disminuir los factores de riesgos, aumentar la detección temprana, brindar un mejor tratamiento, todo ello con el fin de buscar una mejor expectativa de vida y disminuir la mortalidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente en la población femenina en países desarrollados y en vía de desarrollo, en donde su incidencia ha venido en aumento en los últimos años, esto asociado a una mayor esperanza de vida, crecimiento de la urbanización y la adopción de estilos de vida no saludables.

Sin duda alguna se ha convertido en un tema primordial y preocupante para la salud pública como ya se mencionó.

Algunos determinantes sociales reflejan la situación epidemiológica del país que se asocian a la enfermedad ante esta situación contamos con respuestas a nivel social, político, comunitarios y en el ámbito de los servicios de salud.

Ámbito social. El cáncer es una enfermedad que actualmente se hace visible, es un tema de trascendencia e impacto que el Ministerio de la Protección social a diseñado los planes específicos para su control.

Ámbito político. La medidas políticas y legislativas que se han diseñado hasta el momento son específicamente para el control del cáncer, es necesario trabajar sobre los factores evitables y determinantes que contribuyen que contribuyen a la prevención y control de las enfermedades crónicas.

En materia de seguridad social en salud, el Gobierno ha centrado grandes esfuerzos en fortalecer los mecanismos dirigidos a ampliar y mantener la cobertura de afiliación de la población. Esta estrategia es fundamental en el objetivo de brindar protección financiera y posibilitar el acceso y la utilización de los servicios de salud para toda la población.

Ámbito comunitario. En el ámbito comunitario, se cuenta con una respuesta social desde diversas organizaciones civiles, culturales, académicas, sociales e instituciones que apoyan a los pacientes con cáncer; la oferta de estos últimos servicios está principalmente en las grandes ciudades. Las organizaciones y fundaciones que trabajan por el control del cáncer desempeñan un papel importante en la defensa, promoción y difusión de los derechos y libertades fundamentales de los pacientes que tienen esta enfermedad. El Instituto Nacional de Cancerología dispone de un inventario de organizaciones que se actualiza periódicamente

Ámbito en los servicios de salud. En el ámbito de los servicios de salud, se describirá la situación en función de las actividades relacionadas con prevención, detección temprana, tratamiento y cuidados paliativos.

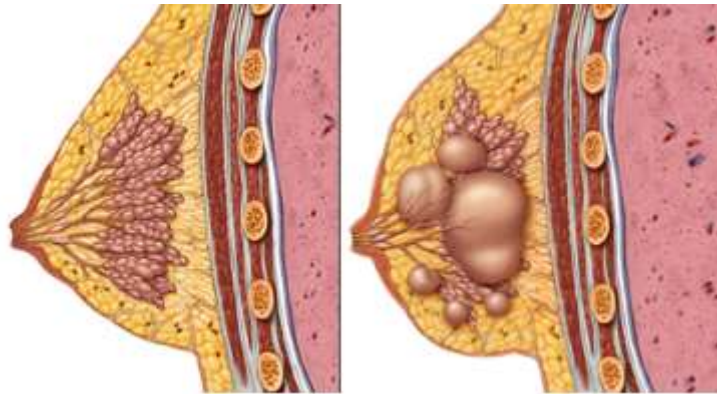
En relación con cáncer de mama, el 49% de las mujeres entre 50 y 69 años se han realizado una mamografía y el 73% de los casos tamización o chequeo.

Desafortunadamente se han encontrado importantes problemas en la oportunidad de la atención del cáncer de mama, las mujeres sintomáticas se demoran más de tres meses entre la primera consulta y el inicio del tratamiento para el cáncer de mama, lo cual constituye una desventaja en términos del pronóstico de la enfermedad.

3. Fundamentación de la propuesta

3.1 Marco teórico

3.1.1 Definición De Cáncer De Mama.



Fuente: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000913.htm>

El cáncer de mama es el crecimiento descontrolado de las células mamarias; es el resultado de mutaciones, o cambios anómalos, en los genes que regulan el crecimiento de las células y las mantienen sanas. Los genes se encuentran en el núcleo de las células, el cual actúa como la "sala de control" de cada célula; se desarrolla porque las células de la mama se multiplican sin control. Existen distintos tipos de cáncer de mama. El tipo de cáncer de mama depende de qué células de la mama se vuelven cancerosas. Este puede comenzar en distintas partes de la mama. Las mamas constan de tres partes principales: lobulillos, conductos y tejido conectivo. Los lobulillos son las glándulas que producen leche. Los conductos son los tubos que transportan la leche al pezón. El tejido conectivo (formado por tejido fibroso y adiposo) rodea y sostiene todas las partes de la

mama. La mayoría de los cánceres de mama comienzan en los conductos o en los lobulillos.

Cuando el cáncer de mama se disemina a otras partes del cuerpo, se dice que ha hecho metástasis.

Es una enfermedad caracterizada por la proliferación anormal y desordenada de células que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor maligno en un determinado tejido u órgano.

Los tumores malignos se conocen por su capacidad de destruir e invadir tejidos y órganos tanto

cercanos como los que están lejos del tumor original. Es una enfermedad frecuente entre las

mujeres en edades comprendidas entre los 35 y los 70 años. Sin embargo, últimamente mujeres

más jóvenes han desarrollado la enfermedad. Esta es la tercera causa de muerte por cáncer en las

mujeres colombianas.

3.1.2 Factores de Riesgo para Cáncer de Mama.

A pesar de que la fuerza para la mayoría de los factores de riesgo identificados en cáncer de

mama no sea muy fuerte, es necesario que el médico cuente con la información básica sobre

ellos. En la gran mayoría de las mujeres con cáncer de mama (70%) no hay factores de riesgo

conocidos y solo del 5% al 10% de los cánceres de mama tiene una base hereditaria.

Tabla 2. Factores de Riesgo para Cáncer de Mama

Variable	Grupos de Alto Riesgo	Riesgo Relativo
Edad	Población Mayor de edad	>10
Edad de la Menarquia	Antes de los 11 años	3
Edad primer embarazo	Después de los 40 años	3
Edad de la Menopausia	Después de los 54 años	2
Historia Familiar	Primer grado	>2
Exposición a radiación ionizante	Exposición anormal en niñas de 10 años, mas irradiación en pared torácica	3
Enfermedad Benigna previa	Hiperplasia con Atipias	4 a 5
Índice de masa Corporal después de la menopausia	Alto índice de masa corporal	2
Uso de terapia de reemplazo hormonal	Uso por más de 5 años	1,6

Se consideran de alto riesgo las mujeres que presentan una de las siguientes condiciones y deben tener seguimiento por el especialista

- Radioterapia previa sobre la pared del tórax.
- Biopsias previas con atipias.
- Neoplasia lobulillar In Situ.
- Antecedente familiar en 1er grado con cáncer de mama.
- Mutación genética conocida.

3.1.3 Síntomas.

En referencia a los tumores de tejidos blandos: masas de tejidos blandos palpables, la inflamación de tejidos blandos, en ausencia de signos evidentes de infección, debería ser evaluada

cuidadosamente, dado que los sarcomas de tejidos blandos están a menudo situados profundamente, y pueden no ser fácilmente palpables.

Los síntomas para el cáncer de mama suelen ser más visibles, como; bulto o masa en la mama, aumento del tamaño de los ganglios linfáticos (adenopatías) en la axila, cambios en el tamaño, forma, textura de la piel o color de la mama, piel de naranja, enrojecimiento de la piel, formación de depresiones o arrugas, cambios o secreción por el pezón descamación, tracción del pezón hacia un lado o cambio de dirección.

En los melanomas lesiones pigmentadas que cambien de forma, color, aumenten de tamaño o se ulceren.

3.1.4 Diagnostico.

El cáncer se puede identificar tempranamente, mediante estrategias de detección temprana, las cuales se orientan a reconocer oportunamente la presencia de la enfermedad antes de que aparezcan los síntomas, lo que permite (en caso de encontrar la enfermedad) instaurar un tratamiento a tiempo aumentando la probabilidad de curación.

- **Examen Clínico de la Mama:** debe realizarse siempre que una paciente consulte por síntomas mamarios. Adicionalmente como prueba de tamización se debe realizar una vez al año en mujeres asintomáticas después de los 20 años y particularmente en las mayores de 40 años. El examen clínico de la mama consta de dos partes: La inspección y la Palpación.

- Ultrasonido mamario, es realizada por un ecógrafo que usa ondas de sonido para producir imágenes detalladas, llamadas sonogramas, de áreas dentro de la mama.

- Mamografía de diagnóstico, cuando se detecta en la mama un bulto o se ve un área anormal se indica que se haga una mamografía diagnóstica. Esta es una radiografía más detallada de la mama. Se realiza como tamizaje en mujeres mayores de 50 años

- Imagen por resonancia magnética de las mamas. Un tipo de examen del cuerpo que usa un imán conectado a una computadora. La resonancia magnética hará imágenes detalladas de áreas dentro de la mama.

- Biopsia. Esta es una prueba en la que se extirpa tejido o se saca líquido de la mama para estudiarse bajo el microscopio o realizar pruebas de histoquímica que permiten identificar alteraciones en el tejido. Existen distintos tipos de biopsias (por ejemplo, aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa o biopsia abierta).

De acuerdo con los hallazgos científicos disponibles, la estrategia para la detección temprana de cáncer de mama debe contemplar las siguientes acciones:

- Fortalecer la detección temprana en mujeres sintomáticas, independientemente de su edad, utilizando las pruebas diagnósticas necesarias y mejorando la oportunidad en la atención.

- Tamización de oportunidad (pacientes asintomáticas) con mamografía de dos proyecciones en mujeres entre los 50 y 69 años, con intervalo de dos años, acompañada de un examen clínico de la mama una vez al año.

- Realización del examen clínico de la mama como método estandarizado por médicos debidamente entrenados. Éste debe ser parte del examen clínico general de la mujer, particularmente a partir de los 40 años, por lo menos una vez al año.

- El autoexamen no se recomienda como método de tamización único, su promoción debe darse como una forma de autoconocimiento, concientización y cuidado personal.

- Dar a conocer a las pacientes los síntomas que deben tener presente, los cuales son:

- Aparición de masa.
- Masa cuyo tamaño o consistencia cambia.
- Cambios en el tamaño o en la forma de la mama.
- Telorrea (secreción de líquido por el pezón).
- Lesiones en la piel de la mama o en el complejo areola pezón.
- Dolor persistente.
- Descamación, enrojecimiento o hinchazón de la piel de la mama
- Un pezón sensible o desviado.

3.1.5 Tratamiento.

Dentro del tratamiento para esta enfermedad encontramos:

- **Cirugía:** Consiste en la extirpación de la lesión o de la mama en forma parcial o radical, dentro de los tratamientos quirúrgicos encontramos la mastectomía, las cuadrantectomías.

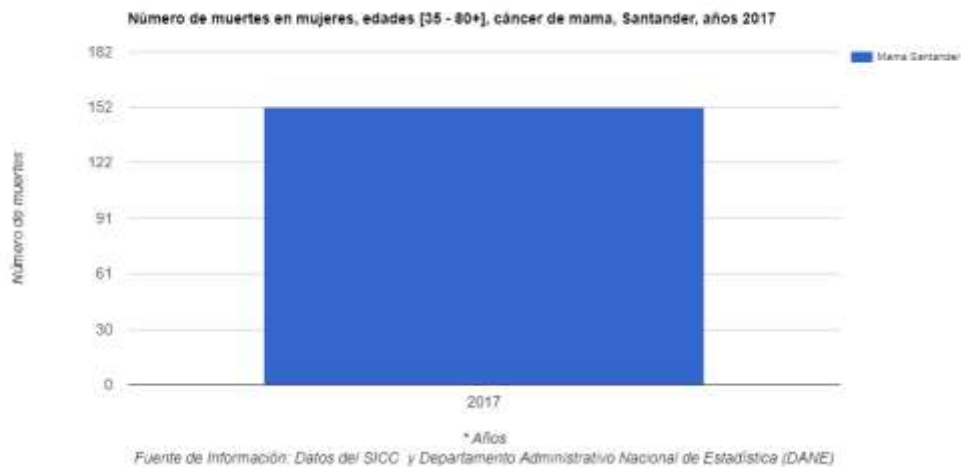
- **Quimioterapia:** Tratamiento en el cual se utilizan medicamentos especiales para reducir o matar las células cancerosas. Estos medicamentos pueden ser de tipo oral (que se toman) o medicamentos los que se inyectan en las venas.

- **Terapia hormonal:** Impide que las células cancerosas obtengan las hormonas que necesitan para crecer.

- **Terapia biológica:** Trabaja con el sistema inmunitario de su cuerpo para ayudarlo a combatir las células cancerosas o a controlar los efectos secundarios que causan otros tratamientos contra el cáncer.

- **Radioterapia:** Se usan rayos de alta energía (similares a los rayos X) para matar las células cancerosas.

Tasa de mortalidad por cáncer de mama en Santander

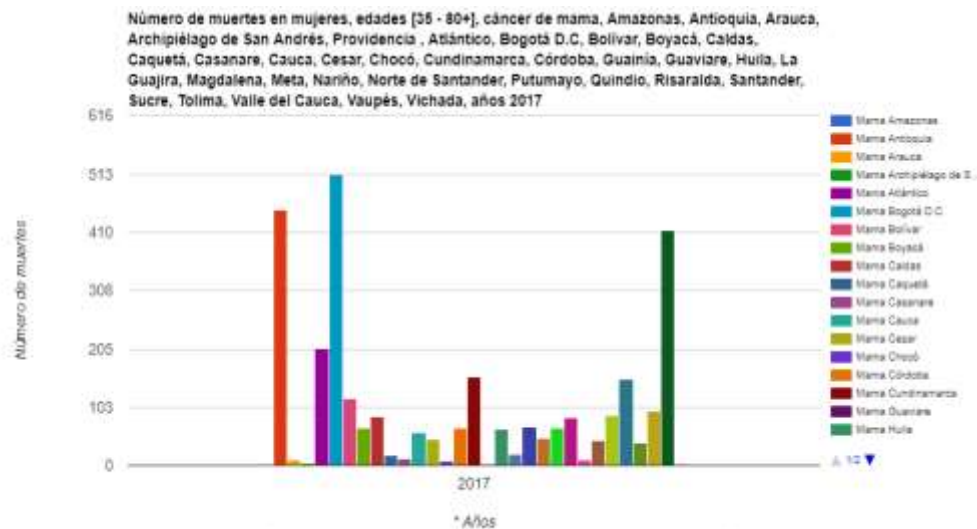


* Localización	2017
Mama Santander	152

Grafico 1. Tasa de mortalidad por cáncer de mama en Santander

En el año 2017 en el departamento de Santander se presentaron 152 muertes por cáncer de mama

Tasa mortalidad en Colombia



Fuente de Información: Datos del SICC y Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)

* Localización	2017
Mama Amazonas	2
Mama Antioquia	450
Mama Arauca	10
Mama Archipiélago de San Andrés, Providencia	4
Mama Atlántico	207
Mama Bogotá D.C	513
Mama Bolívar	118
Mama Boyacá	67
Mama Caldas	86
Mama Caquetá	18
Mama Casanare	13
Mama Cauca	59
Mama Cesar	46
Mama Chocó	9
Mama Córdoba	67
Mama Cundinamarca	156
Mama Guainía	-
Mama Guaviare	2
Mama Huila	410
Mama La Guajira	21

* Localización	2017
Mama Magdalena	69
Mama Meta	49
Mama Nariño	67
Mama Norte de Santander	85
Mama Putumayo	10
Mama Quindío	45
Mama Risaralda	89
Mama Santander	132
Mama Sucre	41
Mama Tolima	96

* Localización	2017
Mama Valle del Cauca	414
Mama Vaupes	-
Mama Vichada	2

Grafico 2. Tasa mortalidad en colombia

Incidencia de Cáncer de Mama en el Mundo

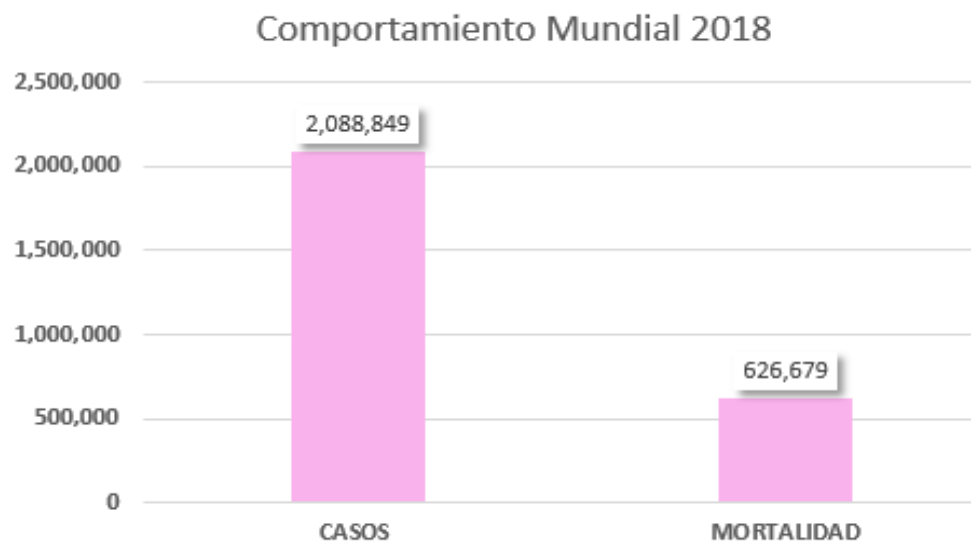


Grafico 3. Incidencia de Cáncer de Mama en el Mundo

En el año 2018 se diagnosticaron aproximadamente 2.088.849 casos nuevos de cáncer de mama en el mundo; siendo la incidencia en España la más baja. Se estima que el cáncer de mama causo la muerte de 626.679 personas en todo el mundo en 2018; siendo la causa más frecuente de muerte por cáncer en 11 regiones del mundo

Incidencia de Cáncer de Mama en América

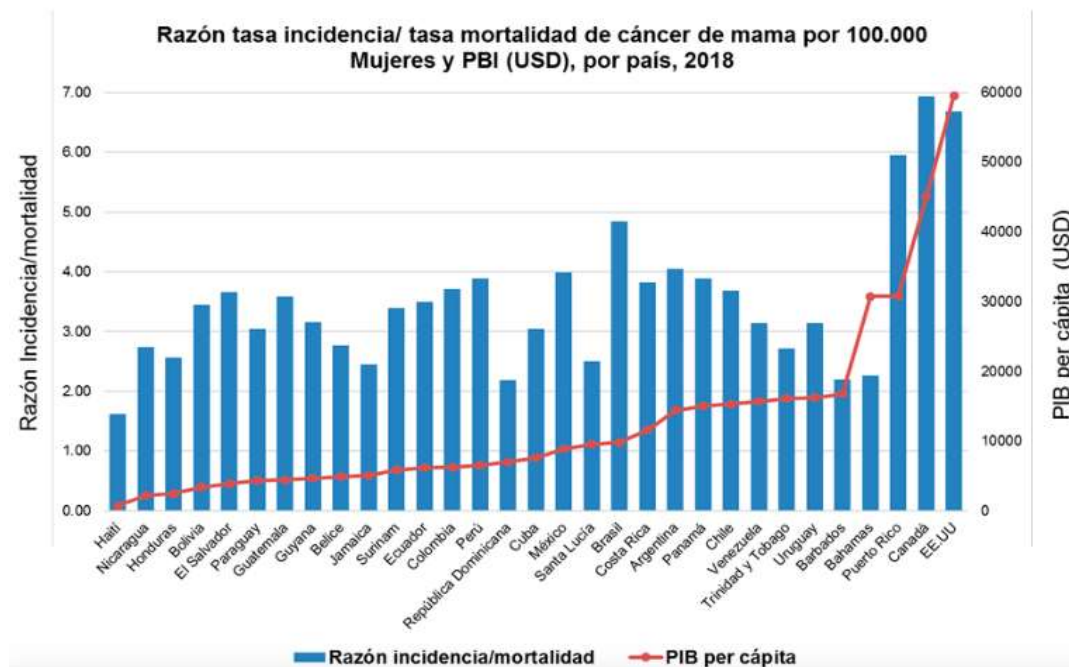


Grafico 4. Incidencia de Cáncer de Mama en América

El cáncer de mama es el tipo de cáncer más común y la segunda causa de muerte por cáncer entre las mujeres de América. Cada año se producen en esta región más de 462,000 casos nuevos y casi 100,000 muertes por cáncer de mama. En las mujeres de América Latina y el Caribe, el cáncer de mama supone el 27% de los nuevos casos y el 16% de las muertes por cáncer

4. Análisis de la situación

¿Como funciona la problemática en el departamento a nivel nacional e internacional?

Según lo describe Dayana Marcela Vergel Carrascal en el periódico Vanguardia Liberal en su artículo publicado del día viernes 18 de Octubre de 2019 en el departamento de Santander aumentó el reporte de casos de cáncer de mama, según el secretario de salud departamental Dr. Luis Alejandro Rivero Osorio este incremento se debe al fortalecimiento de las campañas de prevención realizadas por las instituciones de salud, lo cual ha permitido detectar pacientes y realizar una notificación de los casos. Para el año 2018 se registraban 67 casos reportados en la plataforma del sistema nacional de vigilancia en salud pública, en lo que va del año 2019 se han reportado 113 casos nuevos, para el secretario de salud departamental es importante continuar con el fortalecimiento de las campañas de prevención lo cual ha permitido que las mujeres tomen conciencia en hacerse su autoexamen y la mamografía.

Aunque se realice el reporte de las pacientes con cáncer de mama es importante destacar que aún existen factores que necesitan ser fortalecidos en la lucha contra esta enfermedad. José Orlando Quintero Correa director de salud integral de la secretaria de salud departamental de Santander destaca que se necesita mejorar el diagnóstico temprano de la enfermedad, ya que se puede evidenciar que pese a ser diagnosticados los pacientes no todos tienen la oportunidad de iniciar un tratamiento a tiempo; en el 2018 en el departamento se notificaron que el 16% inicio el tratamiento en los primeros 30 días, el 7% entre los 31 y 45 días, el 26% en más de 45 días y el restante no registro datos; es decir no reportó inicio de tratamiento un 51% de la población diagnosticada. Adriana Cecilia Solano coordinadora de la unidad de Oncología del Hospital universitario de Santander destaca que existen dificultades en el momento en que el paciente debe

tramitar antes las Entidades prestadoras de salud las autorizaciones, por lo que es necesaria la implementación de una ruta que les asegure que van a ser atendidas en forma oportuna e integral y sea de fácil acceso.

Claudia Mercedes Amaya Ayala una santandereana que estuvo en la secretaria de salud municipal de Bucaramanga en el año 2012 mostro que la tasa de mortalidad por cáncer de mama en Colombia era de 17.1/100.000 habitantes; indicador que llama la atención, por lo que en conjunto con su esposo el Dr. Javier Eduardo Arias cirujano oncólogo se dan a la tarea de identificar las causas encontrando un diagnóstico tardío en estadios muy avanzados y las demoras administrativas para inicio de los tratamientos. Al profundizar más en el tema de la consulta tardía evidencian que una de las causas es la falta de información sobre los síntomas y signos a la población en general y en especial a las mujeres. Hasta esa fecha el departamento de Santander había realizado pocas acciones de demanda inducida al examen clínico de mama y autoexamen; así mismo pese a la existencia de la resolución 412 del 2000 la cual incluye la norma técnica para la detección de cáncer de mama, las empresas administradoras del plan de beneficios de salud ponían barreras; así mismo se detectaron fallas en la interpretación de imágenes diagnosticas o estudios realizados; así las cosas la secretaria de salud de Bucaramanga implemento un plan de trabajo concentrando los esfuerzos en capacitar a la población en general sobre los factores de riesgo de cáncer de mama y promover el Autoexamen mensual de mama, el examen clínico de mama anual en mujeres mayores de 40 años y la mamografía en mujeres mayores de 50 años cada dos años o antes dependiendo de la situación clínica. En el año 2016 la Secretaria de Salud Departamental, extiende el programa de prevención y detección temprana de cáncer de mama a los 87 municipios del departamento, llevando en expedición Santander un CONSULTORIO ROSADO móvil para realizar examen clínico de mama, por médico especialista en cirugía de cáncer Dr. Eduardo Javier Arias.

En el caso de cáncer de mama, la información disponible sobre el estadio clínico en el diagnóstico muestra que en Bogotá 60% de los cánceres son identificados en estados avanzados. En relación con cáncer de mama, el 49% de las mujeres entre 50 y 69 años de edad se han realizado una mamografía y el 73% de los casos tamización o chequeo. Aunque no hay información nacional, un estudio en tres aseguradoras del régimen contributivo en Bogotá, evidenció que la cobertura de mamografía en los dos últimos años en mujeres de 50 a 69 años es de 55%, superando así las metas de cumplimiento estipuladas. Desafortunadamente se han encontrado importantes problemas en la oportunidad de la atención del cáncer de mama. En Bogotá, más del 50% de las mujeres sintomáticas se demoran más de tres meses entre la primera consulta y el inicio del tratamiento para el cáncer de mama lo cual constituye una desventaja en términos del pronóstico de la enfermedad.

Según la organización mundial de la salud, esta enfermedad es la más común entre las mujeres y la segunda más común de la población en general. En el caso de Colombia se diagnostican anualmente 7.626 casos de cáncer de mama de las cuales mueren cada año 2.226. El 80% de las pacientes diagnosticadas no tienen factores de riesgo conocidos y el 76.1% de estas pacientes siguen vivas 5 años después de su diagnóstico. Aunque la enfermedad es más propensa en padecerla las mujeres se ha evidenciado que por cada 100 casos en mujeres hay 1 hombre con cáncer de mama. La mortalidad mundial por cáncer de mama es de 570.000 casos y en Colombia 2226.

En Colombia, el cáncer representa un problema de salud pública creciente. Abordar la situación actual del cáncer en este país implica describir la situación epidemiológica, considerar algunos determinantes generales de la situación y presentar la respuesta social que se ha dado, particularmente, desde el sistema de salud hacia la prestación de servicios oncológicos. Las

políticas y programas nacionales que contribuyen y/o determinan la situación, serán presentadas en el aparte de respuesta social.

¿Qué dice el ministerio respecto a esta problemática?

En el Boletín de Prensa No 049 de 2013 en febrero de 2013, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Cancerología presentan al país el Plan decenal para el control integral del cáncer 2012-2021 en el cual plantean intervenciones oportunas, certeras y coordinadas que permitan reducir la incidencia, mortalidad, discapacidad y mejorar la calidad de vida de niños y adultos que padecen la enfermedad. Esta política pública, nace como una respuesta ante la carga creciente del cáncer en el perfil de salud de los colombianos, por lo que busca movilizar la acción del estado, la acción intersectorial, la responsabilidad social empresarial y la corresponsabilidad individual para el control del cáncer en Colombia. El Plan fue diseñado bajo seis líneas estratégicas que son el control del riesgo; la detección temprana; atención, rehabilitación y superación de los daños causados; cuidados paliativos; gestión del conocimiento y tecnologías; y formación del talento humano. Siendo el objetivo principal del gobierno nacional reducir la prevalencia de factores de riesgo modificables implementando estilo de vida saludable, actividad física, eliminación de consumo de tabaco y alcohol; mejorar la cobertura y calidad en las pruebas de detección especialmente en los cinco cánceres que más aportan muertes prematuras en el país (cáncer de cuello uterino, mama, próstata, colon y recto, y leucemias agudas pediátricas). El Plan decenal incluye estrategias para consolidar el Sistema de Información en Cáncer y el Observatorio Nacional de Cáncer, lo que permitirá mantener un análisis actualizado de la situación del cáncer, vigilar los procesos de atención, las tecnologías y medicamentos utilizados;

permitiendo el fortalecimiento de la investigación a nivel nacional y la cooperación internacional para la creación de nuevos conocimientos para el abordaje de la enfermedad.

Ubica la problemática en la línea del plan decenal

De acuerdo con la ley 1122 de 2007 la salud pública está constituido por un conjunto de políticas que buscan en forma integrada garantizar la salud a toda la población de manera individual y colectiva. El cáncer de mama lo podemos ubicar en el conjunto de enfermedades no transmisibles o crónicas las cuales son afecciones de larga duración dentro de las cuales se encuentran los diferentes tipos de cáncer. Estas enfermedades se pueden prevenir y controlar a través de cambios en el estilo de vida, intervenciones de salud y políticas públicas costo-efectivas y requieren un abordaje intersectorial e integrado.

El Ministerio establece dentro de la prevención del cáncer El Plan decenal para el control integral del cáncer en Colombia 2012-2021 el cual contiene lineamientos para la detección temprana de la enfermedad, los cuales comprenden actividades dirigidas a reducir el estado clínico en el momento del diagnóstico para permitir una mayor tasa de cura y por tanto una reducción en la mortalidad.

“Cáncer de mama - Programa Nacional de Detección Temprana del Cáncer establece actores y acciones los cuales buscan

Incrementar la proporción de casos de cáncer de mama en estadios tempranos al 60% antes del 2021

Incrementar antes del 2021 la cobertura de mamografía de tamización bianual al 70% en mujeres de 50 a 69 años, de acuerdo con la normatividad vigente (línea de base 48.9%. Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010).

Garantizar el acceso oportuno a confirmación diagnóstica y tratamiento al 100% de las mujeres con mamografías reportadas como BIRADS 4 o más.

A nivel político y normativo

Desarrollar la guía de atención integral para cáncer de mama.

Actualizar la norma técnica sobre detección temprana de cáncer de mama (Resolución 412 de 2000).

Definir las directrices para establecer un programa de detección temprana de cáncer de mama en el marco del SGSSS, que incluya las recomendaciones clínicas definidas en la guía de atención, las pruebas de tamización circunscritas en el Plan Obligatorio de Salud y las rutas de atención según el riesgo identificado.

Implementar y gestionar un programa de control de calidad en tamización de cáncer de mama para las pruebas incluidas en el Plan Obligatorio de Salud.

Contar con asistencia técnica y acompañamiento para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y Entidades Territoriales para la implementación de programas de detección temprana de cáncer de mama de base poblacional y/o de oportunidad, de acuerdo con el contexto territorial.

Definir y hacer seguimiento a los indicadores de calidad para las acciones de detección temprana y protección específica para cáncer de mama del plan obligatorio de salud.

Fortalecer la rectoría, vigilancia y control a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) para el cumplimiento de las normas técnicas, así como la garantía del acceso a los servicios de detección y diagnóstico temprano en cáncer de mama.

Definir, implementar y desarrollar la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011, en relación con el cáncer de mama.

Desarrollar estudios que permitan contar con la información sobre estadio clínico al momento del diagnóstico de cáncer de mama.

Contar con datos de prevalencia de cáncer de mama por estadio clínico, al 2014.

Acciones en el nivel comunitario

Desarrollar estrategias comunicativas basadas en el modelo de comunicación para el control del cáncer, orientadas a estimular la detección temprana de cáncer de mama.

Generar estrategias de movilización social basadas en el modelo de movilización social para el control del cáncer, orientadas a la promoción de derechos en el SGSSS en relación con detección temprana de cáncer de mama.

Acciones en los servicios de salud

Implementar la guía de atención integral del cáncer de mama.

Poner en operación la norma técnica y el programa de detección temprana de cáncer de mama, en el marco del SGSSS.

Garantizar la continuidad en las acciones de detección temprana de cáncer de mama con el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Aplicar los sistemas de seguimiento al cumplimiento de la tamización para cáncer de mama.

Implementar los sistemas de seguimiento de mujeres positivas a la tamización.

Promover el fortalecimiento de la estrategia de atención primaria en salud, orientado al diagnóstico temprano del cáncer de mama.

Realizar seguimiento a los indicadores de detección temprana (cobertura y oportunidad) de acuerdo con lo establecido en el Sistema de Información en Cáncer.

Desarrollar estrategias para la demanda inducida a los servicios de detección temprana en cáncer de mama.

Diseñar mecanismos de seguimiento a las mujeres, para garantizar el cumplimiento del esquema de tamización bianual.

Implementar el programa de control de calidad en tamización de cáncer de mama para las pruebas incluidas en el Plan Obligatorio de Salud

Fortalecer las acciones de capacitación y entrenamiento a los profesionales de la salud para la identificación, manejo de los hallazgos al examen clínico y patologías benignas de la mama.

Implementar y gestionar estrategias de entrenamiento para los profesionales de la salud, con el objetivo de garantizar el uso adecuado de las tecnologías de tamización en cáncer de mama.

Garantizar la inclusión del registro de estadio clínico del paciente con diagnóstico de cáncer mama.”

La OMS. promueve el control del cáncer de mama en el marco de los programas nacionales de lucha contra el cáncer, integrándolo en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, con el apoyo de la Fundación Komen, está llevando a cabo un estudio de 5 años sobre el costo-eficacia del control del cáncer de mama en diez países de ingresos bajos y medios;

este proyecto incluye un instrumento de estimación de costos de los programas para evaluar las posibilidades de financiarlos.

Gobierno Nacional. Fortalece los mecanismos dirigidos a ampliar y mantener la cobertura de afiliación de la población. Esta estrategia es fundamental en el objetivo de brindar protección financiera y posibilitar el acceso y la utilización de los servicios de salud para toda la población.

Ministerio de la Protección Social. Promueve la protección integral y efectiva de las familias en el sistema de Protección Social, tales como la implantación del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad, en el marco del programa Calidad en la Prestación de los Servicios de Salud, el cual tiene como propósito principal permitir que la población acceda a todos los servicios de nivel de atención profesional de forma equitativa, con calidad y una adecuada atención al usuario

5. Objetivos de la propuesta

5.1 Objetivo general

Crear una propuesta de intervención sobre el cáncer de Mama, mediante estrategias, que permita disminuir la morbimortalidad en las mujeres de 30 años en el departamento de Santander.

5.2 Objetivos específicos

- Definir el cáncer de mama y su situación actual respecto a la morbimortalidad en el departamento de Santander apoyados en el reporte del ASIS 2018 a través de charlas informativas.

- Describir la importancia de los mecanismos y actores que intervienen en la detección de cáncer de mama y el plan de acción desde la prevención de la enfermedad y su detección temprana.

- Fomentar a través de capacitaciones y entrega de folletos, los exámenes de detección para el cáncer de mama.

- Dar a conocer por medio de videos y actividad lúdica las diversas alternativas de prevención, tratamiento y rehabilitación del cáncer de mama.

6. Actores

Tabla 3.

Actores

Entidades territoriales	Organismos que establecen las normas y lineamientos para la intervención y
OMS	tratamiento de pacientes con esta patología.
Supersalud	
MPS	Regulan y supervisan el cumplimiento de las normas.
Secretaría de salud	
departamental y municipal	
EPS	
IPS	
Fundación senos ama	Trabajar interinstitucionalmente con el objetivo de disminuir los casos de cáncer de mama en el departamento, impartiendo educación a toda la comunidad.
Pacientes	Lograr que las mujeres del departamento de Santander conozcan y se apropien de los factores de riesgo para contraer el cáncer de mama, y a su vez las acciones que deben realizar como la práctica de autocuidado y los hábitos de vida saludable, el autoexamen y finalmente la mamografía, así mismo, que sean multiplicadoras de esta información a sus familiares y amigos con el fin de disminuir casos de mortalidad de cáncer de seno.
Alcaldía Municipal y Juntas de acción comunal	Facilitar el acceso a la comunidad de los diferentes barrios a intervenir
UNAD	Portal Web Facilitar a los estudiantes la socialización de la estrategia sobre la prevención del cáncer de mama a través de los diferentes canales de difusión.
Responsables del desarrollo de la actividad	Carlos Andrés Gutiérrez. Eduard Lisandro Niño. Esmeralda Rojas. Leidy Paulina Landinez. María Consuelo Pinzón

8. Estrategias

8.1 Propuesta de intervención

A continuación, se despliegan las estrategias que el equipo de trabajo a diseñado para intervenir la problemática existente en el departamento de Santander relacionado con el diagnóstico del cáncer de mama; dentro de las estrategias encontramos las acciones y las actividades a realizar.

Esta actividad se realizará en tres fases, las cuales se llevarán a cabo de la siguiente manera:

Fase 1: invitación a la comunidad por los diferentes medios radiales, carteleras.

Fase 2: capacitación, folletos, actividad práctica.

Fase 3: Evaluación de las propuestas.

A continuación de describe el plan con las actividades a realizar.

Metas a largo plazo (2019 - 2021)

Estrategias

Lograr que el 90% de las mujeres practique los hábitos de vida saludable por medio de la actividad física y la alimentación.

Actividad

Inicialmente invitar a la comunidad, en especial a las mujeres para que se hagan partícipes de la reunión en la cual trataremos el tema de cáncer de mama, allí se entregaran folletos donde se indica de manera detalla los hábitos de vida saludable.

Para lograr esta meta, es indispensable que la comunidad se lleve y entienda la información de manera clara y precisa para ello realizaremos las siguientes actividades:

Acciones

Cambiar el estilo de vida es un factor muy importante para disminuir el riesgo de presentar este diagnóstico, para ello es recomendable: Llevar una alimentación balanceada y alta en fibra, que incluya brócoli, acelgas, espinacas, setas, uva y papaya.

- Disminuir el consumo de azúcares y grasas.
- Practicar ejercicio al menos 30 minutos diariamente.
- Mantener un peso adecuado.
- Evitar el cigarrillo y el alcohol

Lograr que el 90% de las mujeres entre los 50 y 69 años se realicen la mamografía cada dos años.

Acciones

La mamografía se realiza entre las edades de 50 y 69 porque es la etapa en la que se obtiene la máxima rentabilidad de los mamógrafos, los equipos, los radiólogos, en definitiva, de los recursos, además en este intervalo la tasa de cáncer detectada es más alta.

Actividad

Por lo tanto, se pretende brindar esta información de manera oportuna y apropiada a la comunidad, por medio de carteles alusivos al tema con el fin de identificar la enfermedad (signos-síntomas) para su diagnóstico en sus estadios tempranos y mejorar su pronóstico.

Lograr que el 100% de las mujeres se realicen el autoexamen de mama todos los meses como práctica de autocuidado.

Actividad

La estrategia definida para lograr esta meta está basada en publicar en las redes sociales y el canal de la UNAD a su vez, realizar publicidad utilizando volantes; identificando las fases para realizar el autoexamen, además fomentando el autocuidado. Para ello es indispensable poner en conocimiento a la comunidad que las fases son las siguientes: inspección, exploración manual, exploración de las axilas.

Acciones

Es importante realizar el ejercicio del autoexamen o autoexploración de seno todos los meses con el fin de identificar un diagnóstico temprano y a su vez lograr un tratamiento oportuno en caso de ser diagnosticado.

8.2 Plan de Acción

Tabla 4.

Plan de Acción

Meta	actividad	lugar	Responsables
Lograr que el 90% de las mujeres practique los hábitos de vida saludable por medio de la actividad física y la alimentación.	Capacitación y entrega de folletos sobre los hábitos de vida saludable para prevenir el cáncer de mama	Barrios de los municipios de Santander.	Juntas de acción comunal. Estudiantes UNAD
Lograr que el 90% de las mujeres entre los 50 y 69 años se realicen la mamografía cada dos años.	Carteles Signos y síntomas del cáncer de mama	Lugares visibles a la comunidad	Alcaldía Municipal Hospitales (Salud Publica) Estudiantes UNAD
Lograr que el 100% de las mujeres se realicen el autoexamen de mama todos los meses como práctica de autocuidado.	Publicar en las redes sociales y el canal de la UNAD, volantes físicos. Fases para realizar el autoexamen, además fomentando el autocuidado	Web	Portal de la UNAD Estudiantes UNAD

8.3 Estimación del presupuesto

Tabla 5.

Estimación del presupuesto

Capacitación sobre practica de hábitos saludables			
	Cantidad	Valor x unidad	Valor total
Profesional de la salud encargado de la capacitación	1	1000000	1000000
Refrigerios	100	3000	300000
Alquiler del video Beam, sillas y auditorio		100000	100000
Folletos	100	1000	100000
		Total	2400000

Carteles - mamografía			
	Cantidad	Valor x unidad	Valor total
Elaboración de los carteles	1000	2000	2000000
Difusión de los carteles alusivos al tema	1	100000	100000
		Total	2100000

Programa radial y volantes con información sobre el proceso del autoexamen de mama						
	Cant	Valor x und.	costo diario	costo mensual	Nº meses	costo total
Portal UNAD	3 temas	0	0	0	12	0
Redes sociales	2 temas	0	0	0	12	0
volantes	5000	500	0	0	0	250000
					Total	250000

Total de inversión en las estrategias de promoción y prevención del cáncer de	4.750.000
mama.	

9. Cronograma de actividades

Tabla 6.

Cronograma

Cronograma de actividades			
Promoción y prevención del cáncer de mama			
Departamento de Santander			
Actividades programadas hasta el año	Fecha	Hora	Tiempo
2020			
Capacitación hábitos saludables	Enero 21 Del 2020	8: 00 am a 10: 00 am	2 horas
Entrega de folletos	Enero 21 Del 2020	8: 00 am a 10: 00 am	2 horas
Difusión de los carteles alusivos al tema	Febrero 10 Del 2020	Todo el día	8 horas
Portal UNAD	Enero a diciembre 2021	tarde	Todo el año
Redes sociales	Enero a diciembre 2021	Tarde	Todo el año
volantes	enero y febrero	7:00 am a 9:00 am	3 horas diarias

10. Resultados esperados

Los resultados esperados con este proyecto es concientizar a la población en general sobre los riesgos que se pueden y no se pueden evitar con la enfermedad del cáncer de mama, por otra parte, lograr reducir los casos de mortalidad de cáncer de mama en el Departamento; Sensibilizar a las mujeres incluyendo las adolescentes hacia la participación activa individual y colectiva para la alerta y concientización en el autocuidado de su salud a través de la realización del autoexamen, examen clínico de las mamas, las pruebas de tamizaje y diagnóstico; para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación del cáncer de mama. La implementación de las estrategias propuestas puede, en última instancia, mejorar la experiencia general y la calidad de vida de millones de personas que viven con cáncer, sobrellevan esta enfermedad y la superan.

El equipo de trabajo se ha orientado al cumplimiento de las siguientes metas estableciendo indicadores para llevar a cabalidad la intervención en salud pública

Meta

Lograr que el 90% de las mujeres practique los hábitos de vida saludable por medio de la actividad física y la alimentación.

Indicador

- N° de capacitaciones programas / N° de capacitaciones realizadas
- N° de folletos impresos / N° de folletos entregados

Meta

Lograr que el 90% de las mujeres entre los 50 y 69 años se realizar la mamografía cada dos años

Indicador

- N° de carteles elaborados / N° de carteles pegados en lugares visibles.

Meta

Lograr que el 100% de las mujeres se realizar el autoexamen de mama todos los meses como práctica de autocuidado.

Indicador

- N° de cuñas radiales / N° de cuñas radiales realizadas

- N° de programas radiales / N° de programas radiales realizados

- N° de volantes impresos / N° de Volantes entregados

Las actividades se basan en ejecutar capacitaciones y entrega de folleto que permita a su vez, llevar a la práctica estos conocimientos, con el fin, de concientizar a la comunidad que participe y se apropie de la solución a la problemática que vive Santander.

Referencias Bibliográficas

Aumento el reporte de casos de mama en Santander -Dayanna Marcela Verjel Carrascal Vanguardia Liberal 18/10/2019 recuperado de <https://www.vanguardia.com/area-metropolitana/bucaramanga/en-santander-aumento-el-reporte-de-casos-de-cancer-de-mama-GA1561855>

Boletín de Prensa No 049 de 2013, 27 de febrero de 2013; El Plan Decenal para el Control del Cáncer busca posicionar esta enfermedad como un problema de salud pública en la agenda del país. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-presenta-pol%C3%ADtica-p%C3%BAblica-para-controlar-el-c%C3%A1ncer-en-Colombia.aspx>

División de Prevención y Control del Cáncer, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2018) Que es cáncer de mama recuperado de: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm

González M. (2015). Academia Nacional de Medicina de Colombia/cáncer de mama en Colombia, recuperado de: <http://anmdecolombia.net/index.php/50-home/noticias1/sesiones/331-cancer-de-mama-en-colombia>

Instituto Nacional de Cancerología. El cáncer. Aspectos básicos sobre su biología, clínica, prevención, diagnóstico y tratamiento. (2013). Recuperado de: <http://www.cancer.gov.co/documentos/Cartillas/Elcancer.pdf>

Min salud (2019) salud publica cáncer de mama recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/Prevenciondel-cancer.aspx>

Ministerio de la Protección Social. (2016). Cáncer de mama una enfermedad en ascenso en Colombia recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/-Cancer-de-mama,-una-enfermedad-en-ascenso-en-Colombia.aspx>

Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, 2012 – 2021. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, ESE. Alejandro Gaviria Uribe Ministro de Salud y Protección Social. Bogotá, D.C. 2012. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INCA/plan-nacional-control-cancer.pdf>

Profamilia. Programa de prevención de cáncer. Disponible en: <https://profamilia.org.co/inicio/joven-2/servicios-joven/programa-prevencion-joven/>. En línea. Consultado el 09/11/2017.

ANEXOS

Anexo 1 Folleto Guía de autoexamen de mama

Folleto Guía de autoexamen de mama



Paso 1: Colóquese frente a un espejo, observe y revise ambos senos en busca de hoyuelos, desviaciones del pezón o descamación de la piel, especialmente en la areola



Paso 2: Mirando fijamente el espejo, coloque las manos detrás de la cabeza y manteniéndola fija, presione los codos hacia adelante, observando si hay hundimientos en la piel, el pezón o abultamientos



Paso 3: Con el mismo fin, coloque las manos sobre las caderas y haga presión firmemente hacia abajo, inclinándose levemente hacia el espejo impulsando los codos y los hombros hacia adelante.



Paso 4: Levante el brazo izquierdo por detrás de la cabeza con el codo en alto y con la mano derecha examine su mama izquierda.

Inspeccione de manera cuidadosa deslizando en forma circular los tres dedos intermedios de la mano alrededor del seno, comenzando en la periferia de la parte superior izquierda hasta llegar al pezón. Ponga especial cuidado en el área de la mama que se encuentra entre el pezón y la axila. Realice el mismo procedimiento en el seno derecho, ahora examinándose con la mano izquierda. Este paso puede realizarse acostada, ya que el tejido se extiende y facilita la palpación o en la ducha porque los

dedos con el jabón se resbalan más fácilmente.

Paso 5: Es importante que la mujer esté atenta a sus senos y si observa un signo de alarma como secreción espontánea amarillenta o sanguinolenta, no inducida; acuda de inmediato al especialista.



Paso 6: Se recomienda el paso número 4 acostada boca arriba con una almohada o toalla doblada debajo del hombro. Levante el brazo y colóquelo sobre la cabeza. Esta posición distribuye el tejido mamario uniformemente sobre la región central y permite entrever mejor las lesiones tumorales pequeñas. Con la mano derecha palpa el seno izquierdo. Como se indicó en el paso 4, lo mismo con el seno derecho

