

Ningún aspecto de la enfermería queda al margen de este enigma llamado cáncer. Nadie está a salvo de esta enfermedad insidiosa, que no respeta ni edad, ni sexo, ni estado social, económico o fisiológico. Frente a este peligro de la población entera, la atención a largo plazo de cánceres sospechados o diagnosticados debe de comprender medida de prevención en lo primario, secundario y terciario, en atención de la salud.

ATENCIÓN PRIMARIA DEL ENFERMO CON CÁNCER DE MAMA.

En esta etapa se trata de impedir la aparición del cáncer. Se requiere educar al público creando un sentido de mantenimiento de la salud, junto con prácticas de prevención de enfermedades. La actividad específica de la enfermera sobre el particular, implica la educación del público, enseñando cómo deben buscarse los primeros signos de cáncer, de lo que se hace mención específica en páginas siguientes.

Si el público no comprende la importancia del factor tiempo en relación con el diagnóstico precoz del cáncer, quizá llegue a percatarse de que en las primeras fases el cáncer es curable; podría así, mediante un diagnóstico y tratamiento precoz, reducirse la frecuencia y gravedad de esta enfermedad.

DETECCION Y DIAGNOSTICO OPORTUNO.

PROCEDIMIENTOS GENERALES:

Una premisa fundamental a considerar en relación con los cánceres ginecológicos, es que toda mujer se encuentra expuesta al riesgo de contraer algunos de estos padecimientos en cualquier momento de su vida, particularmente en la edad fértil. De ello se deriva la necesidad de mantener permanentemente una actitud preventiva que se inicia en el consultorio del médico general o ginecoobstetra y sólo excepcionalmente en las unidades especiales de detección oportuna; que los formularios utilizados en cualquiera de estos niveles, se diseñen con una orientación epidemiológica que facilite la identificación o estudio de las características de susceptibilidad del huésped.

ESTUDIO CLINICO EPIDEMIOLOGICO:

La clínica y la epidemiología deben unirse para -- identificar en cada caso, los rasgos que configuren un -- perfil posible, riesgo por el cual es indispensable que -- en cada consultorio se ejecuten rigurosamente los pasos -- de estudio de la paciente y no se limite dicho procedi-- miento a la toma mecánica de información.

La obtención de datos clínicos y rasgos caracterís-- ticos, puede orientar al médico hacia la posibilidad de -- que su paciente desarrolle presiones malignas mamarias,--

ayudando a que agudice su instinto por lograr la detección de lesiones incipientes y recomendar medidas higiénicas o de otro tipo que reduzcan este posible riesgo.

Una de las acciones fundamentales de todo programa de detección temprana de cáncer mamario, es la educación higiénica que debe extenderse a toda la comunidad, pues si bien estos padecimientos son propios de la población femenina, la promoción debe hacerse entre todos los individuos para educarlos hacia la prevención de esta enfermedad genérica y lograr su participación conciente -- en las actividades emprendidas contra una variedad específica.

De lo anterior se desprende que es importante que las actividades de educación higiénica a realizar en este caso, se lleven a cabo con base en el siguiente postulado:

La eficacia de las actividades para la detección temprana y el control adecuado del cáncer mamario, depende en gran parte de que la población las conozca, las acepte y participe concientemente en su realización, --- principalmente las mujeres de 15 a 74 años, quienes forman el grupo mayormente expuesto a riesgos, pero también el grupo médico, paramédico y los jóvenes y adultos de una sociedad.

OBJETIVOS:

Inmediatos:

a).- Orientar a las mujeres de 15 a 74 años de edad para que acepten y acudan oportunamente a los exámenes de detección oportuna del cáncer mamario.

El cáncer de la glándula mamaria puede presentarse en varones con incidencia estimada en 0.06 por 100,000 habitantes; su estudio no es motivo del presente trabajo.

b).- Lograr que las personas que resulten enfermas y sus familiares, participen eficientemente en el tratamiento y control de estos problemas patológicos.

Mediatos:

a).- Contribuir al logro de las metas establecidas en el plan nacional de salud y en el programa de detección oportuna de cáncer mamario.

Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad producidos por dichos padecimientos.

A efecto de lograr los objetivos señalados, se realizarán las siguientes actividades:

Información al personal:

Será necesario precisar la participación educativa que se espera de los médicos, enfermeras, trabajadoras sociales y auxiliares de enfermería.

a).- Se entregarán en forma impresa las funciones correspondientes.

b).- Supervisión periódica para asegurar su correcta ejecución.

c).- Información a la comunidad sobre la influencia que tiene el medio ambiente sobre el paciente con cáncer ya que es muy importante, puesto que intervienen factores como:

El aspecto social:

La importancia social concedida al hecho de verse joven, ha hecho que la mujer exija ropa que contribuya a crear una silueta ajustada y fina; de este modo, cualquier enfermedad o lesión de mama, real o sospechada, es interpretada por la mujer en el contexto de la importancia social que se da al órgano. No sólo los valores sociales participan de manera importante en la rehabilitación de la paciente sometida a cirugía radical, sino el temor de perder su estética puede ser que una mujer no busque atención médica inmediata después de advertidos signos o cambios de su mama.

Debe educarse a la población femenina para que practique la autoexploración, procurando detectar la presencia de cualquier alteración en glándulas mamarias, manteniéndose alerta a cualquier cambio, particularmente depresiones en la piel (hoyuelos), cambios en el aspecto de la misma (piel de cáscara de naranja), modificaciones en el pezón, en la forma, tamaño y consistencia de la glándula, dolor, calor, salida de substancia por el pe -

zón o cualquier tumoración por pequeña que sea. Sea cual fuera la alteración detectada, la paciente debe acudir - de inmediato a su clínica de adscripción u obtener con--sulta con el especialista.

La autoexploración debe practicarse a partir de la pubertad y enseñarse en las escuelas como parte integran--te de los planes de educación sexual.

La periodicidad con que debe realizarse es de una--vez al mes como mínimo y siempre una semana después de - la menstruación, ya que en esta etapa la glándula se en--cuentra descongestionada. Después de la menopausia debe--establecerse un calendario con días fijos para evitar --errores, confusiones u olvidos.

AUTOEXPLORACION:

La bondad de este método en la detección temprana de los tumores mamarios, es de tal magnitud, que investigaciones hechas por el Dr. Haagensen de la Universidad de Columbia, de los Estados Unidos, autor de la clasificación del cáncer mamario denominada "Clasificación Clínica Columbia" (C.C.C.), han demostrado que casi el 85% de todos los tumores de mama son encontrados por la propia paciente a través de la autoexploración.

Por otro lado, se considera que a partir de la presencia de un pequeño grupo de células cancerosas, pueden transcurrir seis u ocho años para llegar al desarrollo de un pequeño tumor maligno; además la diseminación a partir de un tumor pequeño es sumamente lenta, lo cual en conjunto demuestra la importancia que reviste la detección temprana de estas lesiones.

PASOS A SEGUIR PARA LA AUTOEXPLORACION:

1.- Sentarse o estar de pie frente al espejo, con los brazos relajados a cada lado del cuerpo y examinar las mamas con todo cuidado, en busca de cualquier cambio de forma y tamaño. Buscar cualquier arruga o depresión de la piel o cualquier acresión o cambio en los pezones.

2.- Elevar los brazos por arriba de la cabeza y buscar los mismos signos señalados en el paso número 1.-

Advertir si ha habido algún cambio desde el último examen de las mamas.

3.- Acostarse en el lecho, colocar una almohada -- o una toalla gruesa debajo del hombro izquierdo, colocar la mano izquierda debajo de la cabeza. (desde éste hasta el 8, la mujer que se examina debe advertir si hay grasa o engrosamiento alguno). Con los dedos de la mano derecha juntos y planos, comprima con suavidad pero con firmeza con pequeños movimientos circulares el cuadrante -- superointerno de la mama izquierda, comenzando desde el apéndice xifoides y ascendiendo hasta la línea del pezón. También se palpará la zona pariareolar.

4.- Con la misma presión suave, palpará la zona -- inferointerna de la mama. En esta zona palpará la mujer un borde de tejido firme por el que no debe sentir preocupación, pues es tejido normal.

5.- Colocar ahora el miembro superior izquierdo a un costado y usando los dedos extendidos y planos, palpar el hueco de la axila.

6.- Con la misma presión suave palpar el cuadrante superexterno de la mama, desde el pezón hasta la zona -- del brazo en descanso.

7.- Por último, palpar la zona inferoexterna de la mama desde la parte externa hasta el pezón.

8.- Repetir en la mama derecha todo el método que se describió.

Cualquier anormalidad (persistente) notificarla al médico.

A N E X O. II.

EXPLORACION DE LA GLANDULA MAMARIA.

Uno de los puntos que debe tomarse en cuenta en el programa de detección, es la exploración de la glándula mamaria, que es parte inseparable de toda atención médica ginecológica inicial o de examen periódico, debiendo practicarse a continuación de la toma del exudado cervicovaginal.

Al realizar este procedimiento, el médico debe llevar en mente dos objetivos:

1.- La localización inmediata de todo elemento extraño a la glándula, que puede significar lesión.

2.- La enseñanza de su paciente para que practique regularmente la autoexploración.

a).- Interrogatorio:

Debe investigarse la presencia de nódulos o pequeñas tumoraciones, dolor, úlceras, deformaciones de los senos, etc., así como sangrado u otra secreción por el pezón en su caso, tiempo y forma de evolución. Es importante registrar si se le han prescrito anovulatorios, ya que en algunos casos producen endurecimiento de los conductos galactóforos.

b).- Posteriormente se solicitará a la paciente -- que levante los brazos arriba de su cabeza, colocando -- las manos en la nuca, repitiendo la observación sistemática.

c).- Palpación.

1.- Es conveniente recordar que el 45% de los tumores de las glándulas se presenta en el cuadrante superior externo.

2.- Se indica a la paciente colocar su mano derecha sobre el hombro izquierdo del explorador, que estará frente a ella a la misma altura. La palpación se hará -- con la yema de los dedos y presionando suavemente contra la pared del tórax.

Se trata de detectar algún tumor, tamaño (el cual puede ser muy pequeño), consistencia (dura o blanda), movilidad o fijación (a la pared del tórax o a la piel que está encima).

3.- Ahora se procede a palpar la glándula derecha -- iniciando en el pezón y desplazándose hacia afuera (del centro a la periferia).

4.- Posteriormente se palpa la glándula, se palpa la axila del mismo lado, donde se buscan los ganglios -- analizando su tamaño, consistencia, movilidad, etc. Esta maniobra se inicia por el vértice axilar o sea de lo más hondo, deslizándose hacia abajo y afuera.

5.- Concluida la exploración en el lado derecho, --

se procede a examinar el izquierdo con las mismas indicaciones.

6.- Colocándose detrás de la paciente se palpan -- los huecos supraclaviculares con la técnica señalada, -- tratando de encontrar ganglios. La exploración se completa examinando a la paciente de cúbito dorsal.