

El antes y después del Linfedema: Escuela de Mama.

JUSTIFICACION

El Cáncer de mama es el más común y mortífero para las mujeres en España. Según la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), del total de cánceres diagnosticados en nuestro país durante el año 2021, el 28,4% correspondieron a cáncer de mama con un porcentaje de mortalidad del 14,8%. A pesar de estas cifras, hay que destacar la importancia significativa que han jugado los programas de cribado junto con la mejora en los tratamientos de esta patología en la reducción de la tasa de mortalidad. Aún así, sigue siendo la primera causa de muerte por cáncer en España en las mujeres.

Aunque las génesis que pueden producir un cáncer de mama aún no están claras, si se han identificado numerosos factores de riesgo asociados, tales como:

1. La edad, a mayor edad, mayor riesgo.
2. Historia personal de cáncer de mama invasivo.
3. Historia personal de enfermedad proliferativa benigna de la mama.
4. Historia familiar de cáncer de mama en un familiar de primer grado (madre, hija, hermana).
5. Mujeres portadoras de mutaciones en los genes BRCA 1 y 2 o en otros genes que aumentan el riesgo de padecer un cáncer de mama.
6. Densidad mamaria elevada en las mamografías.
7. Factores reproductivos que aumentan la exposición a los estrógenos endógenos, como la aparición temprana de la primera regla, la menopausia tardía o la nuliparidad (no haber estado embarazada nunca).
8. El uso de terapia hormonal sustitutiva después de la menopausia aumentan el riesgo de cáncer de mama.
9. La exposición a radiaciones ionizantes, sobre todo durante la pubertad.
10. El consumo de alcohol.
11. La obesidad.

El cáncer de mama constituye un importante problema de salud en España, no sólo por su elevada incidencia y mortalidad sino también por sus repercusiones físicas, psicológicas y económicas en la población, tanto en la mujer que lo padece como en su entorno personal, familiar y laboral.

La atención a la mujer antes, durante y después de su diagnóstico y tratamiento se antoja clave , el tratamiento del cáncer de mama debe individualizarse ,requiere de la colaboración de un equipo multidisciplinar: cirujanos, ginecólogos, oncólogos médicos y radioterapeutas , enfermería, fisioterapeutas, rehabilitadores, trabajo social, psicólogos.

El tratamiento de la mujer no finaliza con la cirugía, sino que debe realizarse un seguimiento apropiado y personalizado , teniendo en cuenta las necesidades de cada una de las pacientes para facilitarles el regreso a su vida cotidiana .

Una de las principales complicaciones postquirúrgicas del Cáncer de Mama es el Linfedema.

Distintas publicaciones científicas destacan que, al menos ,un tercio de pacientes con linfedema lo padece a causa del tratamiento para el cáncer de mama. El linfedema, enfermedad crónica que provoca la acumulación anormal de líquido y macromoléculas en los tejidos blandos por una alteración de la capacidad de transporte del sistema linfático, es una de las consecuencias del tratamiento quirúrgico del cáncer de mama, por lo que su abordaje debe estar orientado en la prevención y el tratamiento precoz mediante una valoración multidisciplinar e indicación terapéutica en función del estadio del tumor.

Una correcta prevención implica una adecuada información de la pacientes no sólo del tipo de cirugía que le van a realizar sino también del riesgo de linfedema que podría conllevar, así como de los diferentes síntomas asociados que podría experimentar como sensación de pesadez en el brazo de la intervención, infecciones recurrentes, etc.

Es aquí donde nace el proyecto de Escuela de Mama ,novedoso en nuestra área sanitaria ,para pacientes postoperadas de cáncer de Mama, enmarcada dentro de las líneas estratégicas de Humanización y Atención al Ciudadano del Área Sanitaria de Santiago de Compostela- Barbanza que tiene como objetivos, entre otros, formar pacientes activos y empoderados en el cuidado de su salud y la autogestión de su enfermedad, mejorar hábitos de vida y fomentar el intercambio de

experiencias , mejorar el cumplimiento terapéutico y la utilización eficiente de recursos y servicios sanitarios.

DESARROLLO

La Asociación Española de Linfedema incide en la importancia de que las pacientes en riesgo de linfedema en estadio cero o subclínico realicen ejercicio físico moderado y progresivo lo antes posible bajo la supervisión de un fisioterapeuta.

La escuela de Mama del Area Sanitaria de Santiago de Compostela- Barbanza busca mejorar el estado de salud de la paciente intervenida de Cáncer de Mama mediante la coordinación y colaboración de un equipo de profesionales multidisciplinar formados por cirujanos, ginecólogos, rehabilitadores y fisioterapeutas con la puesta en marcha de un circuito asistencial perfectamente definido que comienza con la detección de pacientes con riesgo de Linfedema en las consultas (previas a la cirugía) y posterior inclusión en una agenda específica de Educación Sanitaria adscrita al Servicio de Rehabilitación del Complejo Hospitalario.

Una vez que la paciente es derivada al servicio de Rehabilitación, se pone en marcha la Escuela de Mama donde médicos rehabilitadores y fisioterapeutas trabajarán conjuntamente con las pacientes en grupos , en un número máximo de 6 miembros, en la adquisición de hábitos de vida saludables relacionados con su proceso .

El programa educativo estructurado se desarrolla con una metodología didáctica que busca actuar directamente, entre otras cosas, sobre la motivación de la paciente hacia el cambio . Se trata de sesiones grupales de 6 miembros como máximo , de corta duración (máximo 30 minutos) para no cansar excesivamente a las pacientes , con una frecuencia semanal , durante 4 semanas.

Las pacientes aprenden con y del resto del grupo. La comunicación es bidireccional y multidireccional. Se trabaja con técnica expositiva teórico- práctica donde las pacientes adquieren conocimientos y habilidades relacionadas con actividad física y recomendaciones de ejercicios (postcirugía inmediata- tras retirada de drenajes), se les instruye además cómo realizar masajes de la cicatriz y cuáles son los más indicados , sensaciones asociadas a una cirugía de mama y cómo evitar complicaciones, sin olvidar la educación y refuerzo en la adquisición de hábitos saludables

relacionados con alimentación, ingesta de líquidos, vestimenta más adecuada a su estado de salud, etc. siempre desde la perspectiva del feedback y aprendizaje mutuo entre profesionales- pacientes.

OBJETIVOS E INDICADORES

Objetivos:

1. Fomentar hábitos de vida saludables en las pacientes intervenidas de cáncer de mama

Indicador: % pacientes que cumplen el programa educativo.

2. Adherencia al programa educativo.

Indicador: % pacientes que abandonan el programa una vez iniciado.

3. Detectar precozmente , al menos en un 80%, los casos susceptibles de Linfedema

Indicador: % pacientes a las que se le realizó la evaluación según protocolo.

4. Disminuir la incidencia de Linfedema en pacientes intervenidas de Cáncer de mama.

Indicador: % de pacientes con linfedema del total de pacientes con cáncer de mama.

RESULTADOS

Se realizará una primera evaluación a los 6 meses de la puesta en marcha de este programa educativo con el objetivo de detectar áreas de mejora. Posteriormente, la evaluación tendrá carácter anual mediante la evaluación del grado de consecución de los objetivos y efectos no previstos (resultados); la idoneidad de las actividades (proceso); adecuación de los recursos: duración de las sesiones , horario, recursos didácticos y personales (estructura).

IMPLEMENTACION EN LA ORGANIZACION

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la educación para la salud se define como la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud.

La implementación de este proyecto ha sido posible gracias a que nuestra organización apuesta firmemente por la Promoción de la Salud, de ahí la puesta en marcha de la Escuela de Mama para pacientes post operadas de cáncer de mama.

Además, como valor añadido de nuestra organización, contamos con profesionales implicados en el proyecto, con capacidad creativa y de innovación para poner en práctica nuevas ideas de promoción de salud y promover la cultura de promoción de la salud en el centro de trabajo.

Este programa educativo se dirige a las pacientes, pero también incluye intervenciones paralelas hacia las familias, con el fin de reforzar las actuaciones didácticas de las pacientes en su entorno familiar.

FASES DE PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO

1. Análisis de la situación previa e identificación de las necesidades detectadas en salud.
2. Planificación del programa.
3. Ejecución de los contenidos.
4. Evaluación: Se llevará a cabo una evaluación de los conocimientos adquiridos por las pacientes (pre/post intervención), se evaluará el grado de satisfacción de las participantes. Valoración de los resultados anualmente, detectando áreas de mejora a futuro. Se elaborará una memoria del programa que se dará a conocer a la Gerencia del Área.

APRENDIZAJE

La puesta en marcha de este proyecto ha servido para que los profesionales interrelacionen entre distintos servicios implicados directamente en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con Cáncer de Mama promoviendo consensos de actuación y participación activa en el diseño del programa.

Además, la mejora de la accesibilidad del sistema sanitario a las pacientes de Cáncer de Mama y el feedback con los profesionales supondrá por un lado, que las pacientes aprendan a afrontar la situación de vulnerabilidad asociada a su estado de salud, minimizando temores y a prevenir complicaciones a futuro y, por otro lado, los profesionales ofrecerán la oportunidad de aprender de

las experiencias y vivencias relatadas por las propias pacientes en primera persona empatizado con la situación.

Para nuestra organización, la apuesta por la Promoción de la Salud con iniciativas como la Escuela de Mama contribuirá a una gestión más eficiente , ya que fomentará la participación e implicación de toma de decisiones de las pacientes en su proceso de salud- enfermedad , que redundará en un aumento en la percepción de la calidad asistencial traducida en un mayor de satisfacción de las pacientes participantes en este proyecto.