

CAPÍTULO I

“DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 35 A 50 AÑOS”

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El cáncer de mama es el tipo de cáncer más moderno y una de la causa más común de muerte en mujeres a nivel mundial. Es evidente el incremento de casos en todos los continentes, por si fuera poco, el luchar contra el cáncer de mama es un esfuerzo, ya que se tiene que atacar con contundencia una enfermedad letal sin causar una deformación innecesaria y los dolorosos efectos secundarios que manifiestan estas pacientes.

A pesar de que la ciencia y la medicina, por medio de sus investigaciones, han aumentado en el último siglo, no han logrado que las muertes cesen. En la región sierra del estado de Chiapas, por citar al municipio de La Grandeza, la correlación entre el número de muertes y los casos detectados de cáncer de mama es considerable, debido a que la detección temprana es ínfima, haré hincapié en que, la mayoría de las pacientes asisten al médico cuando están ya en una fase avanzada.

Por ello, es de suma importancia realizar una detección oportuna a fin de disminuir la mortalidad, se sabe que el riesgo de padecer este tipo de cáncer aumenta con la edad.

(OMS, 2021) Describe:

“El cáncer de mama no es una enfermedad transmisible o infecciosa. A diferencia de algunos cánceres que tienen causas relacionadas con procesos infecciosos, como la infección por el virus del papiloma humano

(VPH) y el cáncer del cuello uterino, no se conocen infecciones víricas o bacterianas relacionadas con la aparición del cáncer de mama”.

Se conoce y se sabe por conocimiento empírico que, los rayos ultravioletas que emite el sol es la causa más común del cáncer de piel, así mismo el consumo de tabaco es el factor principal del cáncer de pulmón, pero no se sabe a ciencia cierta qué factor por sí mismo es el causante del cáncer de mama, debido a que es el tipo de cáncer más común, es también el más tratable, siempre se insta a la población a que, es mejor prevenir que curar.

(Kumar, 2010) Explica:

“El cáncer no es una enfermedad, sino muchos trastornos que comparten una alteración profunda de la regulación del crecimiento”. Es importante destacar que nuestro crecimiento depende directamente de las células. La célula es la unidad funcional anatómica de todo organismo vivo.

(Vivar, 2011) Explica:

La experiencia de detección de cáncer conlleva una aceptación de que el cáncer es una enfermedad crónica y la inquietud por una posible recaída. Precisamente, las preocupaciones psicológicas más frecuentes toman la forma de miedo a la recidiva, incertidumbre respecto al futuro, ansiedad o preocupación persistente de amenaza de reaparición de la enfermedad.

Junto al miedo a una recidiva, muchas mujeres experimentan una sensación de vulnerabilidad. El diagnóstico de cáncer y los continuos tratamientos también tienen un impacto en la vida familiar de estas mujeres. La familia, y en concreto la relación de pareja, es un apoyo indescriptible en toda la trayectoria de la enfermedad.

Sin embargo, pueden aparecer tensiones en la fase de postratamiento. En ocasiones, la relación de pareja no puede resistir los cambios provocados por el proceso de cáncer. El impacto de la enfermedad afecta profundamente a la unidad familiar, ya que el diagnóstico crea cambios emocionales en todos los miembros de la familia e interrumpe roles y estilos de vida.

Además, puede añadirse la preocupación de las mujeres a que sus hijas, por herencia genética, puedan tener mayor riesgo de presentar un cáncer de mama. En el área laboral, las mujeres pueden también experimentar cambios. La reincorporación laboral puede verse alterada, identificándose mayores tasas de desempleo entre supervivientes de cáncer.

Se han observado también problemas de discriminación laboral como despidos injustificados, ser transferido a trabajos menos deseables o limitación de responsabilidades laborales, aspectos que llevan a que las supervivientes se retiren anticipadamente del mundo laboral por sentirse infravaloradas.

Como podemos notar, esta situación conlleva una pérdida económica y repercusiones personales y familiares, sin olvidar los efectos psicológicos en cuanto que el trabajo significa una fuente de autoestima.

Así pues, lo que convierte al cáncer de mama en una enfermedad letal es, su propagación a otros órganos y a su vez tejidos, a esto se le conoce como metástasis, de manera general, las células cancerosas se apartan del tumor y viajan por las vías linfáticas, al final se terminan propagando en otro sitio diferente.

Entonces, el cáncer de mama, tiene su inicio cuando una célula dañada en su información, no tiene control sobre el mecanismo de duplicación y

empiezan a incrementarse, todas estas con un daño, estas no van a parar de reproducirse y mientras pase el tiempo van a invadir a los tejidos sanos y a su vez a los órganos que componen, es algo destructible ya que algo que antes era sano se convierte en algo enfermo.

La estructura de la mama, tiene mucho que ver con que una mujer desarrolle cáncer, las regiones ganglionares más frecuentemente comprometidas son las axilares.

El cáncer de mama se origina generalmente en el epitelio de revestimiento de los conductos y su crecimiento está condicionado por factores del tumor (tipo grado histológico, etc) y por factores del huésped (inmunidad, estado hormonal).

Se sabe que, en el interior de la mama hay diversos conductos microscópicos, es ahí donde pasa la leche materna, desde los lóbulos mamarios hasta el pezón. A continuación, hare un pequeño contexto, en el que describiré cómo funciona y porqué es fundamental saberlo.

Los conductos que ya mencioné, están recubiertos de células, (al fin estamos conformados por millones de estas) se dividen, a esto se le conoce como mitosis, que en condiciones normales duplican su contenido de manera normal, entonces, dichos conductos van a cambiar consecutivamente de acuerdo al ciclo menstrual de la mujer, lo que hará es, prepararla para el embarazo y la lactancia futura.

En estos canales minúsculos, es donde se desarrollan la mayoría de los cánceres de mama. Cuando algún proceso en nuestro cuerpo está cambiando constantemente pero no de manera normal, siempre habrá un error, en este caso sería un cáncer. Es de suma importancia, estar pendientes de cualquier anomalía que se detecte en el cuerpo.

Cada ser humano conoce como funciona su organismo, y cuando hay algo anormal, rápidamente debe darle atención. Cuando el cáncer se limita a la mama se puede eliminar, el inconveniente es cuando se traslada a otras regiones.

Habitualmente el crecimiento es lento, requiriéndose 6 a 8 años para que la masa celular alcance un volumen de 1 cm. de diámetro y pueda detectarse clínicamente. Sin embargo, la diseminación a distancia puede ocurrir ya en la fase preclínica cuando el tumor traspasa la membrana basal y se hace invasor.

((ASCO), 2022) Explica:

“Se estima que en 2020 se diagnosticaron 2,261,419 casos nuevos en mujeres de todo el mundo. Se diagnostica a más mujeres estadounidenses con cáncer de mama que ningún otro cáncer, además del cáncer de piel. La enfermedad representa 1 de cada 3 nuevos cánceres femeninos anualmente.

A nivel mundial, el cáncer de mama en mujeres es la quinta causa de muerte. En 2020, se estima que 684,996 mujeres en todo el mundo murieron de cáncer de mama.

La tasa de supervivencia a 5 años indica el porcentaje de personas que vive al menos 5 años una vez detectado el cáncer. El término “porcentaje” significa cuántas personas de cada 100. La tasa de supervivencia promedio a 5 años para las mujeres con cáncer de mama invasivo no metastásico es del 90%. La tasa de supervivencia promedio a 10 años para las mujeres con cáncer de mama invasivo no metastásico es del 84%.

Considero importante la realización de esta investigación, para ponderar los aspectos de la detección oportuna del cáncer de mama, los médicos indican a las mujeres que estén pendientes de cualquier cambio que presenten en las mamas y por ende en los ganglios linfáticos, como una medida preventiva. La detección oportuna es crucial, esto puede contribuir a que disminuya la ansiedad que pueda surgir ante tal hecho.

(Ramirez, 2018) Describe:

La sospecha de cáncer de mama se da cuando hay presencia de:

- Masa con bordes irregulares, adherida a planos profundos palpable, tanto en mama como en axila.
- Secreción del pezón sin masa dominante, persistente y reproducible al examen espontáneo, conducto unilateral.
- Sospecha clínica de cáncer de mama inflamatorio: senos enrojecidos, inflamados y calientes.
- Otros síntomas son pesadez, ardor, dolor, aumento del tamaño del seno, sensibilidad o pezones invertidos.
- Engrosamiento asimétrico nodular.
- Mujeres menores de 30 años en adelante.

Se deduce entonces que, la detección precoz del cáncer de mama es uno de los pasos más importantes para evitar su progreso incontrolado y brindar un tratamiento oportuno de acuerdo a su clasificación. Para ello existen tres medidas básicas: la autoexploración mamaria regular, la exploración clínica de mamas y la mamografía.

Actualmente el Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza, se ha visto afectado por un incremento considerable de cáncer de mama, en un rango de edad de 35 a 50 años, por ello considero significativa la

realización de esta investigación, si se detecta a tiempo esta enfermedad, reduce la implementación de tratamientos invasivos.

Igualmente, la enfermera es la inmediata responsable de preservar la salud de las poblaciones, por medio de la prevención de la enfermedad, se le tiene que brindar atención integral a cada paciente y por ende a la familia, ya que estos sufren también las repercusiones.

Actualmente hablar de cáncer es algo tan ordinario, mientras una enfermedad sea más común, más probabilidades hay de que surja una cura, se debe ver de manera objetiva, no hay porque temer, porque sabemos que, si hay una detección oportuna, normalmente llega a ser curable, en vez de que trascienda se puede eliminar mientras está estacionario.

Por lo antes mencionado, se concluye con la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la importancia de la detección oportuna del cáncer de mama en mujeres de 35 a 50 años del Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza?

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1. ¿Qué es el cáncer de mama?
2. ¿Cuáles son los signos y síntomas del cáncer de mama?
3. ¿Qué es la detección oportuna del cáncer de mama?
4. ¿Por qué es importante la detección oportuna de cáncer de mama en mujeres de 35 a 50 años de edad en el Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza?
5. ¿Conocen las medidas de detección del cáncer de mama las mujeres de 35 a 50 años de edad del Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza?
6. ¿Conocen las mujeres de 35 a 50 años del Barrio Francisco Madero los diagnósticos del cáncer de mama?
7. ¿Cuentan con información fiable, necesaria y oportuna sobre el cáncer de mama las mujeres de 35 a 50 años de edad del Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Reconocer la importancia de la detección oportuna del cáncer de mama para mejorar la calidad de vida de las mujeres de 35 a 50 años del Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza, Chiapas.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir el concepto de cáncer de mama.
- Indicar los signos y síntomas del cáncer de mama a las mujeres de 35 a 50 años del Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza.
- Explicar que es la detección del cáncer de mama.
- Reconocer la importancia de la detección oportuna de cáncer de mama a las mujeres de 35 a 50 años de edad en el Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza.
- Explicar las medidas de detección de cáncer de mama a las mujeres de 35 a 50 años del Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza.
- Enlistar los métodos diagnósticos para el cáncer de mama.
- Mostrar información sobre el cáncer de mama a las mujeres de 35 a 50 años de edad en el Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza.

1.4 HIPÓTESIS

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:

A mayor información sobre la detección oportuna del cáncer de mama, en mujeres de 35 a 50 años de edad del Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza, menor será el riesgo de complicaciones de esta enfermedad.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Cada mujer reacciona de manera diferente tras conocer el diagnóstico de cáncer de mama, muchas de ellas temen a la muerte, como resultado del cáncer, esto podría destruir la vida emocional de la mujer, al igual que un sentimiento de soledad tal vez la sumerja en la desesperación.

En México se han registrado cambios, en cuanto a su estructura y su población, como consecuencia se ve afectada su demografía y por ende han surgido más enfermedades, como es el caso del cáncer de mama. Es evidente que la población femenina es más extensa que la varonil, por ello, este tipo de cáncer en mujeres es más habitual, aunque se presenten casos de esta enfermedad en los hombres, es menor su incidencia.

Al aumentar la población femenina el Sistema Nacional de Salud, se ve ante la necesidad de implementar medidas para la detección y atención del cáncer de mama. Para las mujeres de México, a partir del año 2006, el carcinoma mamario se convirtió en la primera causa de muerte por cáncer.

En 2009 ocurrieron 4,964 decesos atribuibles al cáncer de mama, lo que representó el 2% del total de defunciones, esta investigación se centra en la detección oportuna de cáncer, sin embargo, en su primera etapa no da señales de advertencia tan claras y específicas, a veces se ubica donde no se puede ver o sentir.

Por otra parte, cuanto antes se detecte el cáncer de mama, más probable es que el tratamiento tenga éxito. Anteriormente la escala de supervivencia para el cáncer de mama era desastrosamente baja, pues solo sobrevivía uno de cada cinco que tenían cáncer, es decir, tenía una posibilidad de estar vivo cinco años después del diagnóstico.

Pero para 1969 la proporción de supervivencia había subido a uno de cada tres. En 1973, un informe mostró que el 47 por ciento de los que tuvieron cáncer sobrevivieron.

La mayoría de los médicos dicen que lo mejor es extraer el tumor que provoca este tipo de cáncer, y que mientras más pronto se pueda diagnosticar y remover, mayor es la posibilidad de detener el cáncer y prevenir la metástasis o sea que se extienda a otros órganos y tejidos del cuerpo.

(Global, 2010): Explica:

Los mensajes de concientización sobre el cáncer de mama son más eficaces si son apropiados desde el punto de vista cultural y si se formulan con la participación de la comunidad. Los mensajes deben destacar que el cáncer de mama se trata mejor en las primeras etapas y que la mayoría de las mujeres que reciben tratamiento temprano se recuperarán y tendrán una vida saludable y productiva.

Si bien el tratamiento y las opciones de atención eficaces pueden ayudar todavía a las personas en una etapa avanzada de la enfermedad, el diagnóstico precoz permite suministrar tratamientos menos invasores, por ejemplo, la cirugía de conservación de mamas en lugar de la mastectomía (si también hay tratamiento con radioterapia disponible).

La participación de la comunidad puede ayudar a determinar las concepciones erróneas acerca de la detección, el diagnóstico, el tratamiento o los desenlaces clínicos del cáncer de mama. Por ejemplo, si en una comunidad se informa de que se teme la desfiguración de las mamas durante el diagnóstico, puede ser importante recalcar que el cáncer de

mama se diagnostica con una biopsia pequeña y no mediante la remoción de las mamas.

Si en otra comunidad se informa de que el cáncer de mama se considera una enfermedad incurable, quizá sea importante proporcionar ejemplos de mujeres que se han recuperado después de recibir tratamiento (supervivientes de cáncer de mama).

Como podemos notar la misma población puede ser partícipe de que la detección oportuna tenga un buen resultado, el personal de salud siempre tiene que ayudar y brindar información confiable y motivadora, para que estas mujeres se sientan impulsadas a someterse a los tipos de diagnósticos, al final será para prolongar su vida.

Lo que se pretende al realizar esta investigación sobre la detección oportuna del cáncer de mama es reducir la mortalidad y reducir el impacto negativo a nivel emocional que tiene el cáncer en las mujeres que han sido diagnosticadas con dicha enfermedad, ya que dentro de una de las funciones del personal de enfermería es esa, brindar apoyo humanitario, no solo a nivel individual, sino también familiar y en la población.

Es significativo enfatizar que la clave para tener buen éxito en el control de los casos de cáncer de mama continuamente reside en una detección oportuna. Cuanto antes se diagnostique, más éxito tendrá el tratamiento. Actualmente en nuestro medio se han presentado casos de cáncer de mama, es evidente pues, la importancia de realizar esta investigación.

El cáncer de mama supone un golpe emocional para toda la familia, lo que se pretende es ayudarlos. Como se ha citado anteriormente, cuanto antes se diagnostique el cáncer de mama más posibilidades hay de que estas mujeres controlen su futuro.

Algunas mujeres consideran el tener cáncer de mama como una sentencia automática de muerte. Pero no hay que atemorizarse, aunque ha habido un número de víctimas elevado y crecen las cifras, a causa del cáncer de mama, también ha crecido la magnitud de mujeres que han sido intervenidas con gran éxito.

La detección oportuna de esta enfermedad, confiere muchos beneficios, entre ellos dar uso a los tratamientos oportunos para disminuir su incidencia, esta investigación va a permitir, dar los protocolos necesarios para identificar el cáncer de mama en sus primeras fases.

Igualmente, el propósito de este estudio es para mejorar la calidad de vida de las mujeres de 35 a 50 años con cáncer de mama y las que aún no presentan dicha enfermedad por medio de la promoción de la salud, del Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza.

1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

El cáncer se ha incrementado a nivel mundial, dentro de los tipos de cáncer, el de mama es la primera causa de muerte en el mundo, en el 2018 mostró junto con el cáncer de pulmón un índice de 11.26% en ambos sexos. El cáncer mamario es el más frecuentemente padecido por la población femenina en el mundo.

Tan solo en los Estados Unidos, ha alcanzado magnitudes epidémicas, con 90.000 casos al año. Desafortunadamente, la enfermedad llega a consternar a una de cada 13 de estas mujeres. Aunque existe la probabilidad de curarse del cáncer de mama si se descubre a tiempo, hoy esta forma de cánceres la principal causa de muerte en los Estados Unidos.

La condición en otros países, como por ejemplo Inglaterra y Francia, no mejora. De hecho, aproximadamente el 4 por ciento de todas las adultas de occidente se ven afectadas. En América Latina el cáncer de mama ocupa el tercer lugar, con una mortalidad de 10 por cada 100.000.

La mortalidad debido al cáncer de mama se ha mantenido estable por 40 años como consecuencia de los avances de la medicina, la detección oportuna y la prevención de la enfermedad. Es evidente el que las mujeres en los países desarrollados tengan mayor tendencia a esta enfermedad que las que viven en países menos desarrollados.

Por ello, algunos médicos se persuaden a creer que el cáncer de mama está relacionado con la condición y el tipo de desarrollo de cada país y por ende su medio. Por conocimiento empírico se sabe que la cantidad de hijos, la lactancia artificial y la excesiva ingestión de alimentos grasos forma parte característica de la vida en los países desarrollados.

El cáncer de mama es una grave amenaza para la salud de la mujer a nivel mundial y constituye una prioridad no reconocida en los países de ingresos medios.

(Cirugía, 2013) Indica:

En cuanto a la magnitud actual del cáncer de mama en México, a partir de 2006 ocupa el primer lugar de mortalidad por tumor maligno en las mujeres mayores de 25 años, desplazando de esa posición al cáncer cervicouterino.

El análisis de la mortalidad por área geográfica muestra diferencias notorias por entidad federativa, con las tasas más altas en los estados del Centro y el Norte. Seis estados concentraron la mitad de las muertes por cáncer de mama en 2010: Distrito Federal (13.4%), Estado de México (12.4%), Jalisco (8.2%), Veracruz (6.4%), Nuevo León (6%) y Guanajuato (3.8%). En el periodo de 1990 a 2010 la tasa de mortalidad por cáncer de mama aumentó en todos los estados, siendo los de mayor incremento Chihuahua, Coahuila y Guerrero.

Al igual que en el resto del mundo, en México la tasa de mortalidad se eleva con la edad, de tal forma que ésta es uno de los factores de riesgo más importantes para el desarrollo del cáncer de mama.

En un nivel intermedio con tasas de incidencia cuatro veces menores, el cáncer de mama es un problema de salud cada vez más importante por la tendencia ascendente en incidencia y mortalidad, las cuales están determinadas por el envejecimiento de la población, el aumento en la prevalencia de los factores de riesgo y la falta de un programa nacional de detección oportuna integral.

En el caso de Chiapas, se sabe que es una región socioeconómica que se caracteriza y predomina por los altos niveles de marginalidad, rezago educativo y violencia de género. Dicho estado comprende parte de México. De manera coloquial, la población menciona que las enfermedades no respetan clase social, edad o género.

Sin embargo, estos elementos sí son condicionantes para el nivel de atención que se puede esperar o para sobrevivir ante una enfermedad como es el caso del cáncer de mama ya que, por el poco recurso económico y social disponible, se hace deficiente el darle atención y detección oportuna a esta enfermedad. En Chiapas la incidencia de tumor maligno de mama representa de 18 a 18.32 casos por cada 100 mil mujeres de 20 años y más.

Respecto a la macrolocalización de esta investigación sobre la detección oportuna del cáncer de mama se efectuará en el Municipio de La Grandeza, Chiapas, mediante la obtención de información, el estudio observacional, y analítico de esta problemática.

En cuanto a la microlocalización de esta investigación, se efectuará concretamente en el Barrio Francisco I. Madero del Municipio de La Grandeza, obteniendo información en las mujeres de 35 años a 50 años.

La Grandeza es un municipio mexicano que se ubica cerca en los límites del estado mexicano de Chiapas con Guatemala. Su cabecera municipal es la localidad del mismo nombre, se encuentra en la Sierra Madre de Chiapas por lo que tiene un relieve montañoso.

La Grandeza fue erigida en pueblo y en cabecera Municipal con el nombre de San Antonio La Grandeza, por decreto del 13 de enero de 1890, promulgado por Manuel Carrascosa, Gobernador del Estado. Anteriormente, este pueblo había sido aldea del departamento del Soconusco, Chiapas. El 15 de enero de 1892, durante el gobierno de Emilio Rabasa, el Municipio de La Grandeza es segregado de la jurisdicción del departamento del Soconusco y anexado a la de Comitán, y en 1909 al naciente departamento de Mariscal.

Se encuentra en la Sierra Madre de Chiapas, el relieve es montañosos, sus coordenadas geográficas son 15° 31' N 92° 14' W, su altitud es de 1,950

msnm. Colinda al norte con el municipio de Bella Vista, al este con Bejuical de Ocampo y Amatenango de la Frontera, al sur con El Porvenir y al oeste con Siltepec.

La extensión territorial del municipio es de 52.20 km² que representa el 2.45% de la superficie de la región Sierra y el 0.06 % de la superficie estatal. La población total de La Grandeza en 2020 fue 7,701 habitantes, siendo 51.1% (3936) mujeres y 48.9% (3975) hombres. Los rangos de edad que concentraron mayor población fueron 10 a 14 años (976 habitantes), 5 a 9 años (949 habitantes) y 0 a 4 años (901 habitantes). Entre ellos concentraron el 36.7% de la población total.

El Barrio Francisco I. Madero está situado en el Municipio de La Grandeza, Chiapas. Hay 275 habitantes. En la lista de los barrios más poblados de todo el municipio, es el número 5 del ránking. Se encuentra a 1.4 kilómetros, en dirección Sur, de la localidad de La Grandeza, la cual tiene la mayor población dentro del municipio. Está a 1,892 metros de altitud.