

Conocimientos sobre cuidados a la mujer mastectomizada del centro de Cuba en la atención enfermera

Knowledge about care for mastectomized women in the center of
Cuba in nursing care

Magny Martín Hernández^{1*} <http://orcid.org/0000-0003-0289-7184>

Julia Maricela Torres Esperón² <http://orcid.org/0000-0002-0702-7025>

Yuliett Mora Pérez³ <http://orcid.org/0000-0003-3393-8081>

Yamirka Acosta González¹ <http://orcid.org/0000-0001-6338-0176>

¹ Hospital Universitario Oncológico "Dr. Celestino Hernández Robau". Servicio de Enfermería. Santa Clara. Villa Clara. Cuba.

² Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. Cuba.

³ Hospital Universitario Provincial "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos. Cuba.

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: magnymh@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: las pacientes mastectomizadas requieren atención individualizada por los enfermeros quienes les ofrecerán los cuidados necesarios durante su estancia hospitalaria y

Santa Clara abr.-jun.

les orientarán sobre el cuidado que deben seguir al egreso, por lo que es pertinente explorar su nivel de conocimientos sobre este tema.

Objetivo: determinar el nivel de conocimientos de los enfermeros sobre el cuidado a las pacientes mastectomizadas en el Hospital Universitario Oncológico “Celestino Hernández Robau”.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo en el mencionado hospital en el periodo septiembre-diciembre de 2018. Se utilizaron métodos teóricos: análisis-síntesis, inducción-deducción e histórico-lógico; y empíricos: entrevista semiestructurada a enfermeros e informantes clave.

Resultados: el nivel de conocimientos de los enfermeros sobre los cuidados a las pacientes mastectomizadas resultó adecuado, aunque existen algunas carencias relacionadas con rubros de autocuidado al egreso, en los que su orientación es fundamental: la movilización de drenajes, cubrir el brazo afecto con calor, la reincorporación al trabajo, la realización moderada de deportes y guiar los ejercicios de rehabilitación.

Conclusiones: a partir de estos resultados se considera la necesidad de una capacitación con contenidos actualizados en aspectos específicos del autocuidado, porque además de ser conocedores de su profesión, estos enfermeros también deben capacitarse como promotores de salud.

DeSC: mastectomía; aprendizaje; educación en Enfermería; promoción de la salud.

ABSTRACT

Background: mastectomized patients require individualized attention by the nurses who will offer them the necessary care during their hospital stay and will guide them on the care they should follow when they leave hospitalization, so it is pertinent to explore their level of knowledge on this topic.

Objective: to determine the level of knowledge of nurses about caring for mastectomized patients at the “Celestino Hernández Robau” University Oncological Hospital.

Methods: a descriptive study was carried out in the mentioned hospital from September-to December 2018. Theoretical methods were used: analysis-synthesis, induction-deduction

and historical-logical; and empirical ones: semi-structured interview with nurses and key informants.

Results: the level of knowledge of nurses about care for mastectomized patients was adequate, although there are some shortcomings related to self-care items at discharge, in which its orientation is fundamental: the mobilization of drains, cover the affected arm with heat, the return to work, the moderate performance of sports and guide rehabilitation exercises.

Conclusions: based on these results, the need for training with updated content on specific aspects of self-care is considered, because in addition to being knowledgeable about their profession, these nurses must also be trained as health promoters.

MeSH: mastectomy; learning; education, nursing; health promotion.

Recibido: 11/02/2020

Aprobado: 25/02/2020

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve el control del cáncer de mama en el marco de los programas nacionales y lo integra en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Reporta que en el mundo el cáncer de mama ocupa el primer lugar de muerte por neoplasia maligna y que su impacto global se ha incrementado dos veces más en los últimos 30 años.⁽¹⁾

Cuba ha desarrollado el Programa Integral para el Control del Cáncer que enfatiza la educación y promoción de acciones de salud para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas saludables en la población, así como la detección y prevención de factores de riesgo a nivel poblacional desde la atención primaria;⁽²⁾ al cierre de 2017 se situaba dentro

Santa Clara abr.-jun.

de las diez primeras causas de muerte: las enfermedades del corazón ocupan el primer lugar con una tasa de 217,7 por 100 000 habitantes, seguida por la muerte por tumores malignos, cuya tasa es de 216,3; ambas causas explican el 49,1 % del total de las defunciones en el año.⁽³⁾

La tasa de mortalidad por tipo de cáncer más elevada corresponde a los tumores malignos de tráquea, bronquios y pulmón. Entre las mujeres los más recurrentes son: los de piel, mama, bronquios y pulmón, cuello uterino, colon, ovario y linfomas. En Villa Clara las defunciones por tumor maligno fueron de 1630: 1525 mujeres y 16 hombres. Los tumores malignos también constituyen la principal causa de muerte en el grupo de edad entre 50 a 64 años.⁽³⁾

En el Hospital Oncológico "Dr. Celestino Hernández Robau", en Santa Clara, Villa Clara, se atiende a mujeres con cáncer de mama de la región central del país por lo que se incluyen las provincias de Cienfuegos y Sancti Spiritus también; ellas son sometidas a diversos tratamientos: cirugía, quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia o inmunoterapia.

Una de las técnicas quirúrgicas más empleadas es la mastectomía, combinada o no con otros tratamientos. Una vez realizada, las pacientes requieren la atención individualizada del personal de enfermería quienes les ofrecerán los cuidados necesarios durante su estancia hospitalaria y les orientarán sobre el cuidado que deben seguir en su hogar al egreso. Es por ello que explorar el nivel de conocimientos de los enfermeros sobre los cuidados a pacientes mastectomizadas es imprescindible en este contexto.

El cuidado en su significado de asistir, guardar, conservar, mirar a uno por su salud, preocuparse por alguien o prevenirse contra algo tiene valor moral, y representa el ideal de enfermería por mantener el respeto a la dignidad de la persona solicitante de la asistencia; se debe enfatizar el sentido axiológico en la toma de decisiones éticas para ejecutar acciones cuidadoras que tienen que ver con la interacción significativa entre persona cuidada y persona cuidante, en la que se incorporan los propios saberes, sentimientos,

Santa Clara abr.-jun.

responsabilidades, opiniones, actitudes y acciones. De hecho, se puede cuidar de diversas formas, siguiendo diferentes métodos y modelos; sin embargo, aunque el cuidado sea visto desde diferentes perspectivas por teóricos y filósofos, continúa siendo la esencia de la enfermería. El cuidado es el conductor de las teorías, de la praxis de la enfermería, y la discusión y estudio de sus diversos conceptos son necesarios para el desarrollo de la profesión.^(4,5)

Los autores de esta investigación se propusieron como objetivo: determinar el nivel de conocimientos de los enfermeros sobre el cuidado a las pacientes mastectomizadas en el Hospital Universitario Oncológico "Celestino Hernández Robau".

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo en el servicio de cirugía del Hospital Universitario Oncológico "Dr. Celestino Hernández Robau" de Santa Clara, en el periodo septiembre-diciembre de 2018. De un universo de 186 enfermeros, se tomó una muestra de los 30 que laboraban en el servicio de Cirugía Oncológica durante el periodo de recolección de datos. De acuerdo con los principios éticos, la decisión de participar en la investigación fue voluntaria, anónima y con autorización a través de su consentimiento informado.

Se aplicaron métodos teóricos:

Análisis-síntesis e inducción-deducción: se emplearon para la obtención, procesamiento y análisis de la información en los aspectos indagados, la interpretación de los resultados obtenidos, redacción del informe y conclusiones del estudio; en todos los casos transitando de lo abstracto a lo concreto.

Histórico-lógico: fue utilizado para conocer los antecedentes bibliográficos, su comparación en los artículos revisados y en la redacción de los fundamentos lógicos del marco teórico.

Métodos empíricos:

Santa Clara abr.-jun.

Entrevista semiestructurada aplicada a los enfermeros mediante la guía de cuidados diseñada, tomando como referencia lo encontrado en la revisión de varias,^(6,7) de las que se tomaron los siguientes aspectos por su pertinencia con el objetivo de la investigación:

- Atención y cuidados a la paciente mastectomizada durante el período de hospitalización.
- Tratamiento que le ofrece el enfermero y orientaciones sobre los cuidados con el brazo afectado.
- Orientaciones sobre la vestimenta y alimentación más adecuada para la paciente mastectomizada.
- Cómo condicionar actitudes favorables para anular las afectaciones psicológicas que se derivan de su situación actual, incluyendo sentir satisfacción con su imagen corporal interna y externa.
- Conducta que debe mantener la paciente mastectomizada durante el egreso en su hogar. Apoyo familiar.
- Incorporación de la paciente mastectomizada a la vida laboral.
- Necesidad de incorporarse a actividades deportivas y de recreación durante su período de rehabilitación.
- Conducta a seguir frente a un posible embarazo.
- Orientar sobre la reconstrucción o prótesis de mama.
- Orientar sobre cómo enfrentar posibles complicaciones futuras y cuáles tratamientos que pudiera necesitar.
- Demostrar cómo realizar el autoexamen de mama e identificar signos de alarma.

Esta guía fue validada previamente por el comité de expertos del equipo multidisciplinario del mencionado hospital mediante la metodología de Barraza Macías,⁽⁸⁾ de estrategia de recolección de evidencias de validez basada en su contenido.

Entrevista a informantes clave: consideradas como tales 10 pacientes mastectomizadas, con el objetivo de conocer sus opiniones sobre los cuidados recibidos y si consideraron que ha faltado algún aspecto para adicionarlo a los ya previstos en la guía, sobre la base de lo que

plantea el Modelo de transferencia de saberes de Straus et al.⁽⁹⁾ para llevar el conocimiento científico a conocimiento popular para un mejor entendimiento por las pacientes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A través de la aplicación de la entrevista semiestructurada se conoció que hay predominio del sexo femenino (90 %), y las edades oscilan entre 32 a 59 años, con una media de 37 ± 9.02 ; el 73 % son licenciados en enfermería y con respecto a la antigüedad laboral, el 53 % tiene entre 8 y 15 años y el 23, 3 % más de 35 años de experiencia, lo que permite aseverar que ha habido una continuidad en el desarrollo de la profesión en la mayoría de ellos. El 20 % refirió tener algún curso de capacitación sobre el cuidado a las pacientes mastectomizadas.

Los resultados que se observan en la Figura 1 muestran la valoración del conocimiento sobre los cuidados a las pacientes mastectomizadas: excelente (24 %), bien (40,5 %) y regular (20 %) y mal el 15,5 %.

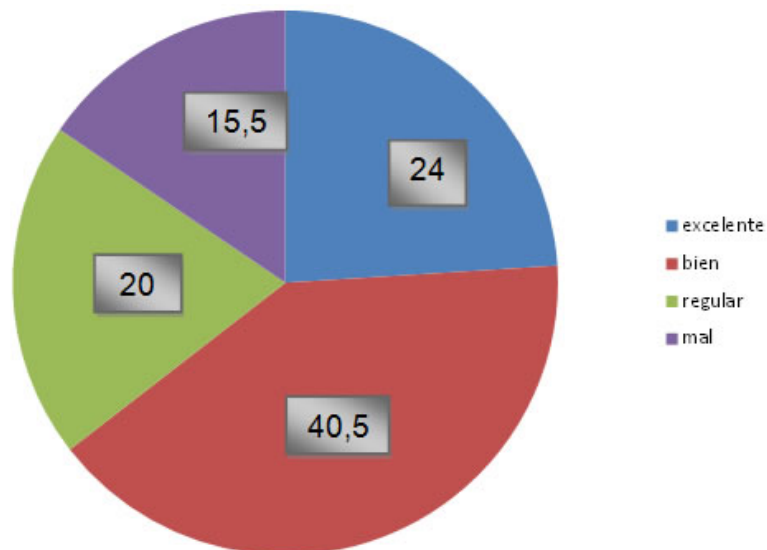


Fig. 1. Valoración del conocimiento del personal de Enfermería sobre cuidados a la paciente mastectomizada.

Fuente: entrevista semiestructurada.

Las mayores dificultades estuvieron dadas por el conocimiento sobre la movilización de drenajes (4 %), cómo cubrir brazo al usar calor (2 %), aspectos a tener en cuenta al reincorporarse al trabajo después de 6 o 12 meses (2 %), orientar la realización moderada de deportes (2 %) y guiar ejercicios de rehabilitación (5,5 %), las que constituyen necesidades de aprendizaje en esta muestra de enfermeros, como muestra la Figura 2.

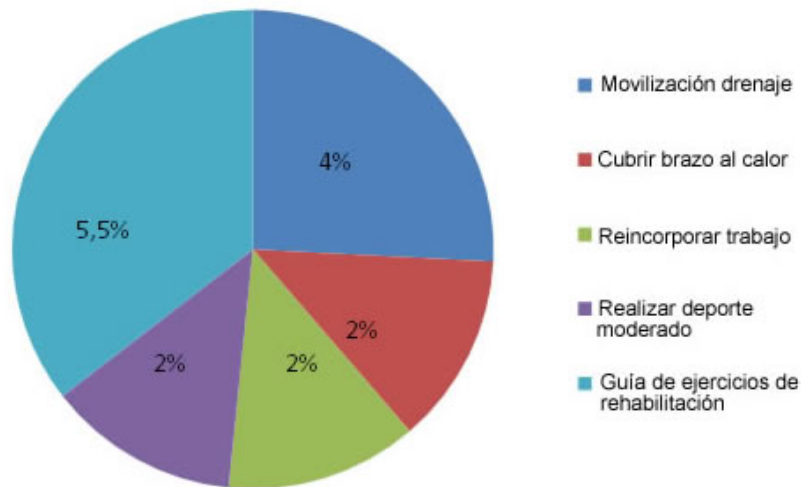


Fig. 2. Necesidades de aprendizaje sobre cuidados de pacientes mastectomizadas.

Fuente: entrevista semiestructurada.

Esta investigación refiere similares resultados a los de Carrillo-Salvador et al.,⁽⁴⁾ sobre los cuidados a la mujer mastectomizada, donde se evidencia que el personal seleccionado osciló en un rango de 20 a 61 años y una media de 37 ± 9.02 años de edad, así como predominio del sexo femenino con un menor por ciento que el de esta investigación que se presenta. En ellos fue del 75, 5 %. En relación con la formación difiere también pues más de la mitad de su muestra tiene formación técnica (65, 5 %) y solo un tercio son licenciados (30, 5 %).

Con respecto a la antigüedad laboral, son diferentes los resultados obtenidos en la investigación realizada por Carrillo-Salvador et al.:⁽⁴⁾ más de la tercera parte tiene una experiencia entre 1-5 años (35,5 %), con la misma proporción está el personal ≥ 20 años (28,5 %) y entre 6-19 años (28,5 %), mientras que el personal con ≤ 1 año ocupa el 7,5 %. En cuanto a la capacitación es inferior en este estudio pues solo el 7,5 % de su muestra había recibido algún curso. Sus resultados muestran que el nivel de conocimientos sobre los cuidados a la paciente posoperada de mastectomía fue excelente en un 34 % y bueno en un 50 %; los rubros más afectados fueron: sobre aspectos relacionados con la alimentación (47 %), la vestimenta adecuada (37,5 %) y autoexploración de mama (56 %), los que no se consideraron satisfactorios por su grupo de investigación.

Santa Clara abr.-jun.

En la entrevista a informantes clave, las pacientes opinaron favorablemente acerca del cuidado ofrecido por los enfermeros; según su visión, ellos deben estar al lado de las pacientes, aclarar sus dudas, ser cariñosos y entender el momento que viven; colocan en primer lugar la competencia técnica que deben poseer para brindarles los cuidados básicos. Agradecen que les vayan orientando sobre la manera de autocuidarse. Conocen que hay otras acciones ejercidas también por asistentes y técnicos en enfermería: medición de la presión, toma de temperatura, administración de medicamentos, etc. en coincidencia con otro estudio.⁽¹⁰⁾ No consideraron adicionar otros aspectos a la guía prevista.

Pereira Méndez et al.,⁽¹⁰⁾ refieren que el personal de enfermería debe actuar para ayudar a preservar la autonomía y la dignidad de las mujeres mastectomizadas, proteger su integridad física y psíquica; de igual manera recomiendan no restringir las orientaciones sobre el autocuidado solo por los enfermeros, desde su punto de vista el cáncer de mama debe ser abordado por un equipo multidisciplinar y atender al tratamiento integral de la mujer. Varios autores⁽¹¹⁾ afirman que la importancia del cuidado de enfermería es evidente a través del trato humanizado, digno y paliativo que requiere este tipo de paciente. La literatura sigue mostrando la necesidad de que los cuidados de enfermería sean integrales y se fortalezcan a la luz de la interdisciplinariedad.

Una investigación semejante realizaron Santibáñez Ramírez et al.⁽¹²⁾ en el año 2019, donde evaluaron el conocimiento acerca del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería de universidades de la ciudad de Chillán. La mayoría refirió distinguir signos y síntomas, tratamientos y diagnósticos sobre el cáncer de mama de forma general; pero tuvieron dificultades para identificar factores de riesgo, protectores e información específica sobre esta enfermedad.

Se ha demostrado que el cuidado que brindan los enfermeros a las mujeres mastectomizadas fortalece su estado emocional y favorece la adaptación y afrontamiento positivo al contexto familiar y laboral; de esta forma disminuyen los costos personales,

familiares e institucionales de hospitalización por complicaciones.⁽¹³⁾ La información proporcionada por ellos respecto a los autocuidados para la vida diaria debe ser pensada con una perspectiva holística y con un enfoque de riesgo para la prevención de complicaciones y la promoción de la pronta rehabilitación.⁽¹⁴⁾

A juicio de los investigadores este estudio permitió evidenciar que los profesionales de enfermería constituyen un eslabón fundamental para la atención a las pacientes mastectomizadas, no solo en la realización de técnicas y procedimientos, sino en la promoción de salud a través de charlas educativas encaminadas a su capacitación sobre el autocuidado.

CONCLUSIONES

Se identificaron algunas carencias de conocimientos en los enfermeros encuestados, aunque la percepción general de las pacientes respecto a su accionar es positivo; a partir de estos resultados se considera la necesidad de una capacitación con contenidos actualizados en aspectos específicos del autocuidado, porque además de ser conocedores de su profesión, también deben capacitarse como promotores de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. Nota descriptiva. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2017 [citado 26/04/2019]: [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
2. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Cáncer de mama. Prevención. Bibliomed [Internet]. 2017 [citado 03/04/2019];23(5):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2017/05/bibliomed-mayo-2017.pdf>
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud. 2017. La Habana: Minsap; 2018.

4. Carrillo-Salvador D, Olvera-Gómez JL. Conocimiento del personal de enfermería sobre los cuidados a la mujer postoperada de mastectomía. Rev Enferm Inst Seguro Soc [Internet]. 2014 [citado 03/04/2019]; 22(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2014/eim143f.pdf>
5. Ortega López RM, Tristán Rodríguez A, Aguilera Pérez P, Pérez Vega ME, Fang Huerta MÁ. Cuidado de enfermería en paciente postoperada de mastectomía: estudio de caso. Rev CUIDARTE. 2014 [citado 25/04/2019]; 5(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en:
<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/126/259>
6. Figueroa Varela MR. Guía para el autocuidado y detección del cáncer de mama. Universidad Autónoma de Nayarit; ERCOFAN; 2018.
7. Colectivo de autores. Guía de cuidados para mujeres mactectomizadas. Córdoba: Hospital Universitario Reina Sofía; 2000.
8. Barraza Macías A. La consulta a expertos como estrategia de recolección de evidencias de validez basadas en el contenido. Rev Investigación Educativa Duranguense [Internet]. 2007 [citado 14/04/2019]; (7): [aprox. 9 p.]. Disponible en:
<http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2358908.pdf>
9. Straus SE, Tetroe J, Graham I, Zwarenstein M. Knowledge Translation in Health Care: Moving from Evidence to Practice. Canadian Medical Association Journal [Internet]. 2014 [citado 09/04/2019]; 182(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/41056195_Knowledge_Translation_in_Health_Care_Moving_from_Evidence_to_Practice
10. Pereira Méndez AB, Da Costa Lindolpho M, Pinto Leite A. La asistencia de la enfermera en la visión de mujeres mastectomizadas. Enferm Glob [Internet]. 2012 [citado 25/05/2019]; 11(26): [aprox. 15 p.]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200026&lng=es
11. Borré-Ortiz YM, Prada-Reyes S, Arrieta-Paternina A, De la Hoz-Pantoja Y, Jimenez-Maury Y, Santos-Puello C. Importancia de la atención de enfermería en pacientes con cáncer de mama: una revisión narrativa. Salud Uninorte [Internet]. 2018 [citado 08/04/2019]; 34(2): [aprox. 18 p.]. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522018000200475&lng=en&nrm=iso&tlng=en

12. Santibáñez Ramírez M, Símbala Delgado A, Valenzuela Núñez N, Morales Ojeda I, Gelabert Santané R. Conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. *Ciencia y Enfermería* [Internet]. 2019 [citado 12/04/2019]; 25(6): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v25/0717-9553-cienf-25-6.pdf>

13. Gallegos Alvarado M. Adaptación y afrontamiento en personas mastectomizadas por cáncer de mama posterior al cuidado domiciliario. *Rev Paraninfo Digital* [Internet]. 2013 [citado 15/04/2019]; 3(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v3n1/v3n1a10.pdf>

14. Orkaizagirre Gómara A, Huércanos Esparza I. La enfermera novel en la relación de cuidado: a propósito de un caso de hemorragia. *Index Enferm* [Internet]. 2014 [citado 10/04/2019]; 23(4): [aprox. 5 p.]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300007&lng=es

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Magny Martín Hernández y Julia Maricela Torres Esperón: procesaron los datos encontrados, discutieron los resultados y redactaron el informe de investigación.

Yuliett Mora Pérez y Yamirka Acosta González: diseñaron los instrumentos para el diagnóstico, los aplicaron y referenciaron por Vancouver.

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)