



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA
DEPARTAMENTO EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y SALUD BASADA EN EVIDENCIA

RECOMENDACIÓN DE SEGUIMIENTO

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE LAS PERSONAS Guía de Práctica Clínica de Cáncer de mama en personas de 15 años y más - 2019

PREGUNTA: EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA TRATADO ¿SE DEBE REALIZAR SEGUIMIENTO CON MAMOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA EN COMPARACIÓN A SOLO MAMOGRAFÍA?

Uno de los factores a considerar para formular una recomendación en Guías de Práctica Clínica con la metodología “*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*” son las preferencias u opiniones de los pacientes, permitiendo abordar y elaborar recomendaciones con criterios no solo técnicos y científicos. Conocer la perspectiva de los pacientes aporta una visión más integral sobre temas importantes y pertinentes para ellos, como su opinión y punto de vista acerca de resultados de salud, riesgos y beneficios, preferencias sobre tratamiento y cuidados, impacto de su condición de salud sobre su vida y entorno, y sobre sus necesidades de información y apoyo¹.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se realizó una búsqueda específica por pregunta que consideró revisiones sistemáticas y estudios primarios (cualitativos y cuantitativos) que **describían valores, preferencias y/o percepciones respecto a la enfermedad y/o calidad de vida** de mujeres con cáncer de mama tratado respecto a seguimiento con mamografía y ecografía o seguimiento con mamografía.

Se identificaron términos MESH y texto libres. La búsqueda consideró estudios publicados en **inglés, español y portugués** sin restringir el **periodo de búsqueda**. La **base de datos consultada** fue Pubmed y LILACS (Ver detalle en Anexo 1 “*Términos de Búsqueda y Resultados de la búsqueda*”).

SÍNTESIS DE EVIDENCIA SEGÚN PREGUNTA

Una vez ejecutada la búsqueda, se evaluaron los títulos y resúmenes de los estudios encontrados y se filtraron los artículos potencialmente relevantes para ser revisados a texto completo, finalmente se seleccionaron aquellos artículos pertinentes y se realizó un resumen por pregunta, a continuación un resumen de las resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

¹ Ministerio de Salud de Chile. Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica [Internet]. Gobierno de Chile, Santiago; 2014. Available from: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp-content/uploads/2016/04/Manual-metodologico-GPC-151014.pdf>

SÍNTESIS DE EVIDENCIA

No se encontró evidencia directa para responder la pregunta, pero si se encontró evidencia indirecta proveniente de un estudio con metodología mixta realizado en Irlanda (1), que abordó generalidades de las percepciones del seguimiento a largo plazo en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama. En el apartado cualitativo se realizó un grupo focal. A continuación se muestran los principales resultados.

Creencias y preferencias de las personas: Los temas que surgieron se centraron principalmente en el apego al servicio especializado, las preferencias individuales en cuanto al modelo de seguimiento y la claridad con respecto a la responsabilidad de su atención. En general, las respuestas no fueron diferentes entre las participantes mayores y las más jóvenes.

Los grupos focales de pacientes revelaron que las mujeres forman un fuerte vínculo con las unidades especializadas y el personal que ha tratado su cáncer. Esto crea una situación por la cual obtienen un fuerte sentimiento de tranquilidad al asistir a visitas de seguimiento regulares en un lugar que ya conocen.

"...Me siento bien cuando termina (visita a la clínica), ya que se que estaré bien en los próximos meses ..." (DY01).

Existe el temor de que no asistir a una clínica con la que están familiarizados, les cause mayor ansiedad. Hay una cierta cualidad ritual en las visitas. Los pacientes generalmente tenían ansiedad en el período previo a su visita y una sensación de alivio después.

"La clínica (unidad especializada) es mi lugar especial y la idea de que te digan que tienes que ir a tu médico de cabecera no es buena" (DY08).

En general, los pacientes no habían sido informados sobre el propósito específico de su seguimiento de rutina. Conocían la necesidad de concienciación sobre los senos y las mamografías anuales.

Hubo disparidad en los puntos de vista de las mujeres con respecto a la ubicación, el período de tiempo en que deberían ser seguidas rutinariamente y los procedimientos. A algunas mujeres les gustaría permanecer en la atención de seguimiento hospitalaria y a otras les gustaría que el médico les dijera que ya no necesitan venir y ser 'dadas de alta' de manera efectiva (no seguimiento). Las personas describieron que cuando pensaban en el alta, sentían como un momento de importancia y transición.

" Me gustaría llegar a un punto en el que todo el tratamiento hospitalario y la atención de seguimiento en el hospital puedan detenerse ... sabiendo que está todo bien" (DY10).

Algunas pacientes estaban preocupadas por la idea del seguimiento por parte de sus médicos de cabecera y pensaron que no proporcionaría el mismo nivel de tranquilidad. Este es un tema complejo ya que algunas mujeres tienen una relación mixta con sus médicos de cabecera, particularmente si se percibió algún retraso en la referencia inicial. Además, las mujeres que estaban actualmente en el sistema tenían expectativas fijas de que recibirían un seguimiento indefinido en el entorno hospitalario.

Responsabilidad por el cuidado: Las pacientes querían sentir que alguien estaba a cargo de su atención y coordinaba activamente el seguimiento para ellos.

Los pacientes expresaron preocupación con respecto a la comunicación en una serie de áreas, incluida la falta de coordinación de las citas entre las especialidades del hospital, las vías de atención de seguimiento poco claras y la falta de comunicación entre la atención primaria y secundaria. Los pacientes volvieron al tema de la comunicación entre los hospitales y los médicos de cabecera y les preocupaba que los médicos no conocieran los detalles de su tratamiento para el cáncer. Algunas personas que asistieron a médicos generales en la fase post-aguda de su tratamiento contra el cáncer descubrieron que ni la enfermera ni el médico de cabecera sabían en detalle qué tratamiento se había administrado o qué planes de tratamiento estaban vigentes. Algunos pacientes opinaron que un servicio hospitalario especializado es lo que se requiere para el seguimiento a largo plazo de rutina.

REFERENCIAS

1. McCarthy, T., et al. "Long-term follow-up of women with breast cancer: rationale for policy change." *Irish Journal of Medical Science (1971-)* 184.4 (2015): 855-862.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
cáncer	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	https://campbellcollaboration.org/
N° de artículos obtenidos	9
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados finales	0
2. Términos de búsqueda	
((((((((("focus group"[All Fields] OR "focus groups"[MeSH Terms]) OR "interview"[All Fields]) OR ("qualitative research"[MeSH Terms] OR ("qualitative"[All Fields] AND "research"[All Fields]) OR "qualitative research"[All Fields])) OR "qualitative research"[MeSH Terms]) OR "qualitative"[All Fields]) OR "patient outcome assessment"[MeSH Terms]) OR "patient reported outcome measures"[MeSH Terms]) OR "outcome and process assessment health care"[MeSH Terms]) AND (((("mammography"[All Fields] OR "mammography"[MeSH Terms]) OR "ultrasound"[All Fields]) OR ("ultrasonography"[MeSH Terms] OR "ultrasonics"[MeSH Terms]))) AND ("survivors"[MeSH Terms] OR "health monitoring"[All Fields])) AND (("breast cancer"[All Fields] OR "breast neoplasms"[MeSH Terms]) OR "breast neoplasms"[All Fields])	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	PubMed
N° de artículos obtenidos	24
N° de artículo seleccionados por título/abstract	4
N° de artículos seleccionados finales	1

3. Términos de búsqueda	
MUJERES CON CÁNCER DE MAMA TRATADO, REALIZAR SEGUIMIENTO CON MAMOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA O SOLO MAMOGRAFÍA	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Google scholar (5 primeras páginas)
N° de artículos obtenidos	887
N° de artículo seleccionados por título/abstract	2
N° de artículos seleccionados finales	0