











**Recomendaciones**

**para la**

**Elaboración  
de guías, para  
el manejo de  
pacientes con  
cáncer de mama,  
adaptada a  
los recursos  
disponibles**

## Índice

|  |   |
|--|---|
| Propósito de las recomendaciones.  |    |
| Estructura y contenido sugerido de la guía a elaborar.                                   |    |
| <b>1</b> Introducción.   |    |
| <b>2</b> Objetivos de estas recomendaciones.   |    |
| <b>3</b> Objetivos de las guías de manejo del cáncer de mama específicas de cada ciudad. |  |
| <b>4</b> Elaboración de las guías.   |  |
| <b>5</b> Conclusiones: implementación, seguimiento y revisiones futuras de la guía.      |  |
| <b>6</b> Colaboradores.  |  |
| <b>7</b> Referencias y bibliografía.   |  |
| <b>Anexo 1</b><br>Ruta universal para pacientes con cáncer de mama.                      |  |

# Propósito de las recomendaciones

El propósito de estas recomendaciones es describir los pasos y procedimientos para diseñar guías para el manejo de pacientes con cáncer de mama adaptadas a los recursos disponibles. Estas guías son elaboradas en el marco del proyecto City Cancer Challenge Foundation (C/Can) para ser implementadas a nivel de ciudad. El objetivo es dar respuesta a la urgente necesidad de reducir las desigualdades en el acceso al diagnóstico de cáncer de mama (evaluación clínica, imagenológica, anatómo-patológica), tratamiento multimodal (cirugía, radioterapia, terapia sistémica) y servicios de cuidados paliativos, en ciudades seleccionadas en el proyecto C/Can.

La detección temprana del cáncer de mama (identificación de los cánceres cuando la mayoría de los casos invasivos se encuentran en los Estadios I y II) es necesaria para mejorar los resultados a nivel poblacional (ver Anexo 1). No obstante, este documento se centra en las recomendaciones, para establecer servicios eficaces de diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. Esto es un requisito previo fundamental para que los esfuerzos de detección temprana del cáncer sean efectivos, incluso cuando la mayoría de los casos de cáncer de mama se diagnostiquen en etapa localmente avanzada (Estadio III) o metastásica (Estadio IV).

Para crear guías para el manejo del cáncer adaptadas a los recursos disponibles, el equipo que las prepara debe tener un conocimiento preciso de los recursos disponibles (infraestructura, recursos humanos, equipos y suministros renovables) para la atención de pacientes con cáncer de mama, a fin de desarrollar una guía, no solo científicamente sólida, sino también financieramente sostenible. El análisis situacional requerido, para tener esa información de base está más allá del alcance de estas recomendaciones, pero se supone que dicha información está disponible para el equipo que desarrolla la guía.

Estas recomendaciones han sido elaboradas a través de una colaboración entre C/Can y Breast Health Global Initiative (BHGI) - Fred Hutchinson Cancer Centre y lideradas por el Profesor Benjamin O. Anderson, Presidente y Director de la BHGI. El objetivo es apoyar a los diferentes grupos de profesionales establecidos en las ciudades para el desarrollo de guías para el manejo del cáncer de mama. Estos grupos deben interpretar, analizar y adaptar las recomendaciones hechas en esta guía, tomando en cuenta el contexto local y la necesidad de construir un proceso consultivo multisectorial dentro de sus ciudades.

Esta versión al español fue realizada con la colaboración de la Prof. Dra. Lucia Delgado, Unidad de Oncogenética - Unidad de Mastología - Cátedra de Oncología Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de la Republica, Montevideo, Uruguay.

# Estructura y contenido sugerido de la guía a elaborar.

# 1. Introducción.

## IMPACTO DEL CÁNCER DE MAMA

- Carga actual y futura del cáncer de mama (incidencia, mortalidad, prevalencia, años de vida ajustados por discapacidad\*) en el mundo, la región y el país;
- Impacto económico del cáncer de mama en el país y en la ciudad, medido por la pérdida de productividad y los trastornos sociales relacionados con la morbilidad y la mortalidad por cáncer de mama;
- Potencial para mejorar los resultados del cáncer de mama basado en estrategias de detección temprana en el país y en la ciudad, para reducir la fracción de pacientes que presentan una enfermedad en estadio avanzado, con menor tasa de supervivencia a largo plazo y que requieren tratamientos más prolongados y costosos;
- Potencial para mejorar los resultados en el tratamiento del cáncer de mama, medido por una menor tasa de recurrencia y tasas de supervivencia más altas, basadas en la implementación de estrategias terapéuticas probadas.

\* *Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD o DALY por sus siglas en inglés): es una medida de carga global de enfermedad, expresada como el número de años perdidos debido a enfermedad, discapacidad o muerte prematura.*

## DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA

- Papel sinérgico de la detección temprana, el diagnóstico y el tratamiento multimodal, para mejorar los resultados del tratamiento en cáncer de mama;
- Oportunidades para el acceso a los exámenes para la confirmación del diagnóstico de anomalías mamarias, detectadas clínicamente a nivel de la ciudad;
- Disponibilidad de servicios para establecer el diagnóstico de cáncer de mama y la estadificación clínica (evaluación clínica, imágenes, toma de muestra de tejido, estudio histopatológico) reconociendo que el 90% de las anomalías detectadas clínicamente (masas, abultamientos, dolor local, secreción sanguinolenta por el pezón) son benignas;

- 
- ▶ Tratamiento multimodal para el cáncer de mama no metastásico [cirugía, radioterapia, quimioterapia, endocrinoterapia (en los casos con receptor hormonal positivo) y terapias dirigidas (cuando estén disponibles)];
- 
- ▶ Disponibilidad de cuidados paliativos y de soporte para ayudar a los pacientes en la adherencia y a completar el tratamiento multimodal;
- 
- ▶ Valor de la rehabilitación tras la supervivencia después del tratamiento, para ayudarles a reintegrarse en su comunidad;
- 
- ▶ Importancia de los cuidados paliativos para pacientes con enfermedad metastásica y en los cuidados al final de la vida.
- 

#### **PERSPECTIVA DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE IMPLEMENTACIÓN POR FASES**

- 
- ▶ El análisis situacional permite disponer de un resumen de las capacidades de servicios y recursos disponibles para el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama existentes en la ciudad;
- 
- ▶ La estratificación por recursos permite identificar las carencias de servicios básicos, que deben ser incorporados o sustituidos por las mejores alternativas disponibles en la ciudad;
- 
- ▶ Las guías de manejo según los recursos disponibles deben ser funcionales (biológicamente predecibles, para mejorar los resultados del tratamiento del cáncer) y sostenibles (realistas y asequibles) para satisfacer las necesidades de la comunidad, reduciendo la tasa de abandono;
- 
- ▶ La estrategia de implementación por fases define un camino escalonado, para optimizar la utilización sostenible de los recursos al tiempo que se mejora la prestación de servicios para el diagnóstico, el tratamiento y los cuidados paliativos.
-

## 2. Objetivos de estas recomendaciones.

- ▶ Explicar el propósito de las guías de manejo clínico adaptadas a los recursos disponibles y definir quienes serían los posibles interesados;
- ▶ Destacar la necesidad de estimar la demanda de servicios clínicos, para el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, en base a los datos epidemiológicos y a la proyección de necesidades, para un período de tiempo determinado (hasta 10 años), según los indicadores de calidad establecidos;
- ▶ Subrayar la importancia de contar con el análisis de los recursos materiales disponibles (infraestructura, equipos y materiales consumibles) para la detección, el diagnóstico, el tratamiento y los servicios de apoyo a pacientes con cáncer de mama;
- ▶ Reflexionar sobre las necesidades de capacitación actuales y futuras para disponer de una fuerza laboral funcional óptima, para satisfacer la demanda actual y futura, para el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama;
- ▶ Proponer recomendaciones estandarizadas de intervenciones factibles, que permitan disminuir las brechas en el diagnóstico y tratamiento oportuno en términos de instalaciones, equipos y personal capacitado, considerando conceptos como el uso racional de los recursos existentes en la ciudad y la transferencia e implementación de tecnología con un enfoque escalonado.

### 3. Objetivos de las guías de manejo del cáncer de mama específicas de cada ciudad.

- ▶ Estas recomendaciones deben orientar a los usuarios en cuanto a la justificación y la necesidad de crear guías para el manejo del cáncer de mama adaptadas al contexto y los recursos de su ciudad;
- ▶ Las guías deben dejar bien establecido, que el objetivo principal del proyecto es apoyar al programa nacional de control del cáncer y demostrar su vinculación;
- ▶ Las guías deben estar alineadas con los problemas y necesidades identificados, a fin de contribuir a alcanzar el impacto esperado;
- ▶ Las guías deben describir los objetivos específicos y su contribución a los resultados esperados;
- ▶ Los objetivos específicos de las guías deben abordar los cambios a introducir y los efectos esperados tras su implementación;
- ▶ Las guías también debe considerar:
  - › el aumento de la cobertura en términos de equipamiento y carga de trabajo del personal;
  - › las mejoras proyectadas en la accesibilidad a los servicios de diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, y en la calidad y seguridad de los tratamientos;
  - › la necesidad anticipada de tecnología, la necesidad correspondiente de capacitación del personal activo y de formación de personal que se requerirán para alcanzar los resultados esperados.
- ▶ Las guías deben servir como base para una estrategia de implementación por fases para toda la ciudad con un enfoque a cuatro pasos tipo "APIM" (del inglés Assess, Plan, Implement, Monitor) para maximizar los beneficios de la estratificación por recursos y permitir la adaptación a situaciones específicas.



## 4. Elaboración de las guías.

### FORMACIÓN DEL GRUPO DE ELABORACIÓN DE LAS GUÍAS

- ▶ La elaboración de las guías es un proceso integral, que requiere la participación activa, aportes y validación de todas las especialidades y servicios involucrados en su ulterior implementación. Las especialidades principales incluyen (como mínimo) todas las siguientes:

- › Cirugía;
- › Oncología radioterápica;
- › Oncología médica;
- › Diagnóstico por imágenes (radiología y medicina nuclear);
- › Patología.

- ▶ La implementación de las guías es más exitosa cuando los servicios auxiliares y de apoyo están directamente involucrados en su proceso de desarrollo y tienen la oportunidad de brindar información. Los servicios de apoyo clave incluyen:

- › Enfermería;
- › Cuidados de soporte / paliativos;
- › Fisioterapia;
- › Servicios de navegación de pacientes.

- ▶ Es más probable que la implementación de las guías se prolongue en el tiempo, cuando sus implicaciones prácticas y financieras sean evaluadas y examinadas por aquellos grupos que deberán asegurar y mantener su aplicación a lo largo del tiempo. Estas entidades administrativas incluyen:

- › Administración de hospitales y clínicas;
- › Aseguradoras de salud;
- › Dirección de los servicios de salud (Ministerio de Salud o equivalente).

## PROCESO DE ELABORACIÓN DE LA GUÍA

- ▶ Se debe planificar una serie de reuniones para la elaboración de las guías, que permita la redacción, revisión, edición y validación del documento final:
  - › Redacción del borrador de la guía;
  - › Revisión interna para considerar cuestiones de viabilidad de la implementación;
  - › Corrección de la guía basada en la revisión interna;
  - › Revisión por expertos externos para evaluar la eficacia prevista;
  - › Revisión de la guía basada en la revisión externa;
  - › Revisión administrativa para considerar las necesidades de recursos requeridos y las implicaciones fiscales de la implementación;
  - › Finalización de la guía.
- ▶ Entre los principios para el desarrollo de una guía se incluyen los siguientes:
  - › Las guías tienen una aplicación práctica mayor, cuando siguen un enfoque algorítmico que refleja la ruta de atención del paciente (ver Anexo 1);
  - › La efectividad de las guías depende de la estandarización de la atención; cuando los pacientes reciben algunas de las intervenciones esenciales, pero no todas, no se puede esperar que se produzcan mejoras en los resultados de la atención del paciente con cáncer;
  - › Las guías tienen una utilidad limitada cuando son ideales pero resultan inalcanzables o inasequibles.
- ▶ Dada la complejidad y el amplio conocimiento disponible sobre el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama, el equipo que elabora la guía debe considerar seriamente el uso de las guías existentes estratificadas por recursos, como las elaboradas por la NCCN™ (<https://www.nccn.org/framework/default.aspx>) como punto de partida para el desarrollo de las guías:
  - › El equipo que elabora la guía comienza con el mapeo de los recursos y servicios existentes, para determinar cómo los pacientes fluyen actualmente (o no fluyen) a través del sistema y la infraestructura existentes;
  - › El mapa de servicios para pacientes permite el análisis de brechas para identificar dónde faltan los servicios necesarios o si no funcionan adecuadamente para satisfacer las necesidades;
  - › Las guías adaptadas a los recursos disponibles son útiles para priorizar las mejoras que se implementarán, para proporcionar una progresión ordenada basada en las necesidades existentes y para lograr los mejores resultados posibles en concordancia con el coste de la intervención.

---

▶ En el **diagnóstico del cáncer de mama**, frecuentemente surgen ciertas preguntas que las guías deben abordar, a fin de establecer un esquema de priorización para la implementación, tales como:

- ▶ Oportunidad en el acceso a los servicios para evitar demoras excesivas;
- ▶ Estudios de diagnóstico por imagen de mama y axila (ecografía, mamografía, etc.);
- ▶ Estudios de estadificación para detectar enfermedad metastásica (ecografía, tomografía computarizada, estudios de medicina nuclear);
- ▶ Métodos de muestreo de tejidos (biopsia con aguja vs. biopsia quirúrgica);

---

▶ En el **tratamiento del cáncer de mama**, frecuentemente surgen ciertas preguntas que las guías deben abordar a fin de establecer un esquema de priorización para la implementación, tales como:

- ▶ Manejo quirúrgico de la mama (cirugía conservadora de la mama versus mastectomía);
- ▶ Manejo quirúrgico de la axila (disección axilar vs. biopsia del ganglio centinela en casos seleccionados);
- ▶ Manejo de la radioterapia (oportunidad de acceso a la radioterapia indicada);
- ▶ Opciones de terapia sistémica (opciones de endocrinoterapia, protocolos de quimioterapia, acceso a terapias dirigidas, en pacientes adecuadamente seleccionados).

---

▶ En los **cuidados paliativos y de apoyo para el cáncer de mama**, frecuentemente surgen ciertas preguntas que las guías deben abordar, a fin de establecer un esquema de priorización para la implementación, tales como:

- ▶ Servicios que brindan cuidados de apoyo durante el tratamiento del cáncer (especialmente aquellos que ayudan a evitar el abandono del tratamiento);
- ▶ Atención de apoyo después del tratamiento para ayudar a los pacientes a regresar a su comunidad;
- ▶ Cuidados paliativos al final de la vida, para aquellos pacientes en los que el tratamiento no ha tenido éxito en la erradicación de la enfermedad.

---

▶ En cada paquete de intervenciones, se debe distinguir entre los elementos básicos y los deseables, que se incluirán para tener en cuenta en la planificación de recursos escasos, mientras se cumplen los requisitos mínimos, sin dejar de lado los escenarios óptimos.

---

## 5. Conclusiones: implementación, seguimiento y revisiones futuras de la guía.

- ▶ La implementación por fases es un proceso evolutivo, que requiere de una adaptación continua, a medida que los sistemas mejoran.
- ▶ A medida que se lleva a cabo la implementación, se requiere un monitoreo continuo para evaluar el grado en que el sistema esta mejorando, para que las siguientes etapas en cada fase crítica del diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama puedan ser reconocidos y re-priorizados.
- ▶ Las revisiones de las recomendaciones deben considerarse de forma periódica (cada uno o dos años), en función de los resultados obtenidos.

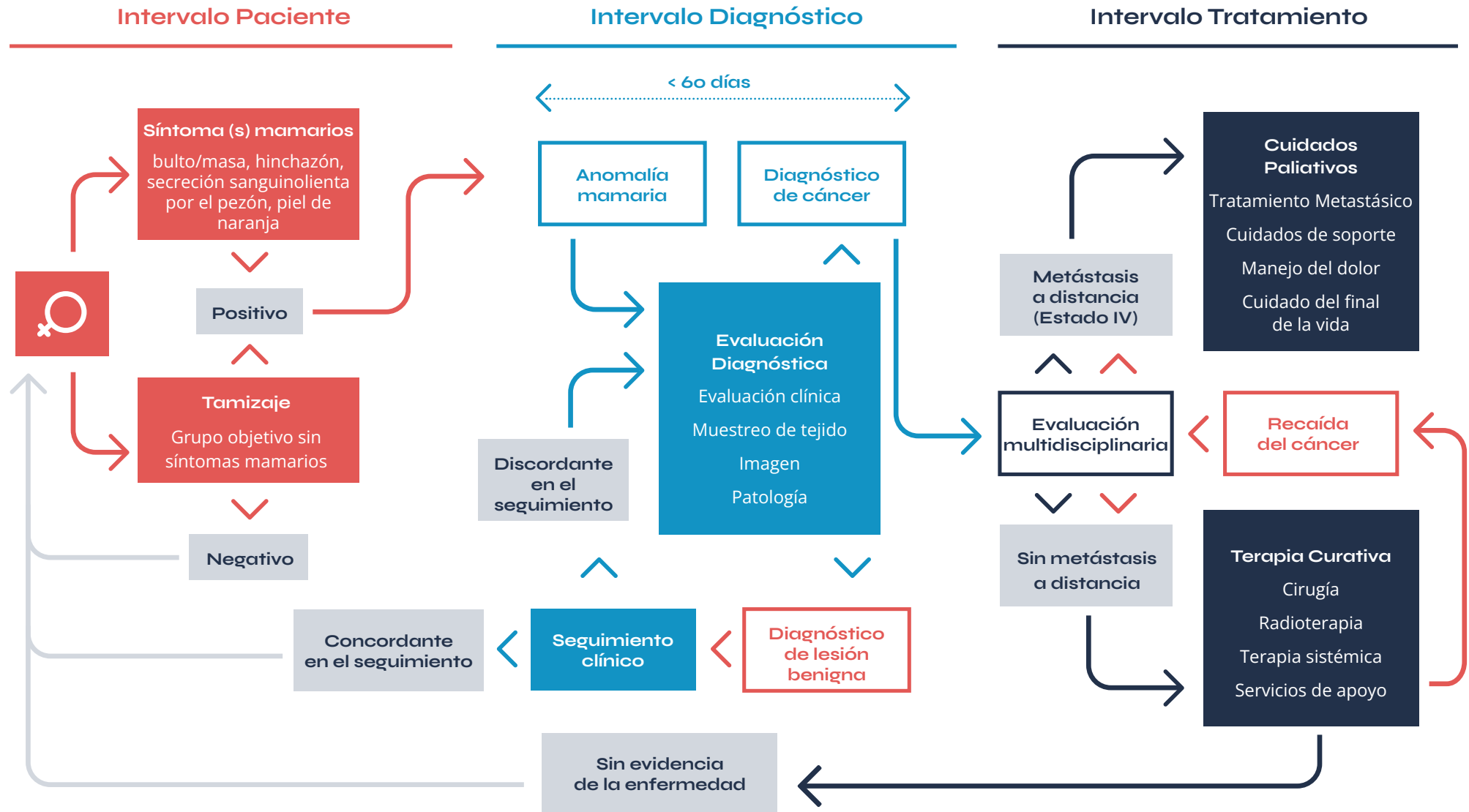
## 6. Colaboradores.

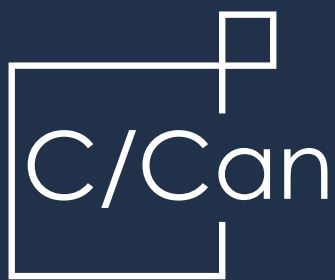
- ▶ Lista detallada de todos los miembros del equipo de la ciudad que contribuyeron a la redacción del documento, incluidos los participantes en las reuniones de revisión por pares realizadas en la ciudad y todos los expertos externos, que revisaron y editaron el borrador final.

## 7. Referencias y bibliografía.

- ▶ Lista de todas las publicaciones referidas en la guía de práctica clínica para el manejo del cáncer de mama, incluidas las guías de referencia consideradas por el equipo de desarrollo de la guía.

# Anexo 1. Ruta universal para pacientes con cáncer de mama





<https://citycancerchallenge.org/>

