

Estudio Piloto sobre actitudes preventivas para cáncer de mama en Mujeres de Sullana.

VILLACRÉS VELA Karina*, ALARCÓN-ROZAS Ashley Efrain**

SUMMARY

Objectives: To know the preventive behavior for breast cancer through breast autoexam and mammograms in women older than 20 years in Sullana - Piura. *Patients and Methods:* We gathered 100 women older than 20 years through a writed interview, we randomized three groups according to the socioeconomic level, the data was analyzed by Epi-Info program. *Results:* The median age was between 30-34 years, 58% of women have 2-5 children, 6% are nuliparous, just 16% of women older than 40 years had sometime a mammo-gram, and 7% have annual mammogram. 57% never have done a breast auto exam, 56% know the utility of autoexam, 43% know the technique but only 8% practice the auto exam with the adequate frequency. *Discussion:* More than a half of this population never have done an autoexam, and in spite of 56% know the utility of the breast autoexam just 8% did it, this is probably due to the lack of information and what is the real impact of the breast cancer; on the other hand just 7% of women older than 40 years have an annual mammogram, it results because of the lack of mammograph in Sullana, this city has 56500 women in reproductive age, so we conclude that this population need more informative campaigns and to offer mammograms to this women. (*Rev Med Hered 2002; 13: 131-134*).

KEY WORDS: Preventive behavior, breast cancer

RESUMEN

Objetivo: Conocer las conductas preventivas para el cáncer de mama en mujeres mayores de 20 años en la Ciudad de Sullana mediante técnicas de auto examen de mama y mamografías. *Pacientes y Metodos:* Se encuestaron 100 mujeres mayores de 20 años en Sullana mediante ramdomizacion de tres grupos socioeconómicos a través de una encuesta y los resultados se analizaron en Epi-Info mediante bioestadística básica descriptiva. *Resultados:* La mediana de la edad fue de 30-34 años, 58% tienen entre 2-5 hijos, 6% son nuliparas, el 16% de mujeres mayores de 40 años alguna vez tuvo una mamografía y solo el 7% de estas mujeres se realizan una mamografía anual. El 57% nunca se realizó un autoexamen de mama, sin embargo el 56% refiere conocer la utilidad del autoexamen de mama, 43% conocen la técnica pero solo un 8% lo practica correctamente. *Conclusiones:* Mas de la mitad de la población encuestada nunca se realizó un autoexamen de mama, y del 56% de mujeres que afirman conocer la utilidad de este examen solo el 8% lo realiza correctamente, lo que nos indica una desinformación para detección temprana de cáncer de mama, además solo un 7% se realiza una mamografía anual probablemente por desconocimiento de la

* Medico Serumista Sullana-Piura

** Medico Oncólogo Hospital Militar Central

utilidad, por el costo o por que en Sullana no hay mamógrafo a pesar de tener 56500 mujeres en edad fértil, creemos que urgen campañas de información sobre el tema además de ofertar mamografías a esta población. (*Rev Med Hered* 2002; 13: 131-134).

PALABRAS CLAVE: Conductas preventivas, cáncer de mama.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es la causa mas frecuente de cáncer en mujeres en los países occidentales (1). En nuestro país según la ultima estadística de cáncer en Lima Metropolitana es la primera causa de cáncer en mujeres, además de ser la cuarta causa de mortalidad por cáncer en este grupo.

Se encontró una incidencia de 12.4 x 100,000 habitantes y una mortalidad de 3.85 x 100,000 habitantes (2) según los registros de cáncer de Lima Metropolitana. En USA el cáncer de mama es la causa mas común de cáncer en mujeres y la segunda causa de muerte en este sexo (3).

Muchos factores han sido asociados con un incremento del riesgo para el desarrollo del cáncer de mama, tales como una historia previa de cáncer de mama, el incremento de edad, parientes cercanos de primer grado con cáncer de mama, biopsia de enfermedad proliferativa benigna con atipia, primer embarazo en mujeres mayores de 35 años, menopausia tardía, menarquia temprana, historia previa de cáncer primario de ovario o de endometrio, obesidad en mujeres post-menopausicas, y evidencia de susceptibilidad genética (4).

Sin embargo estos factores constituyen no mas del 30% para el desarrollo del cáncer de mama (5). El diagnostico de esta enfermedad significa una perdida de 12.5 años de vida en promedio para las pacientes que lo presentan (10). En Australia se ha documentado una tasa de sobrevida de mas del 75% si hay una detección temprana y un tratamiento oportuno (11).

Se ha encontrado una significativa asociación entre falla y practica del autoexamen de mama y por tanto el retraso en el diagnostico (6). Otro estudio ha encontrado una demora en el diagnostico de esta enfermedad en la raza afroamericana (7).

Por tal motivo decidimos averiguar el conocimiento y practicas de conductas preventivas para el cáncer de mama en un grupo de mujeres de la ciudad de Sullana. Nuestra hipótesis es que existe un bajo conocimiento de la técnica y una baja importancia del autoexamen de mama y de realización de mamografías en mujeres mayores de 40 años.

MATERIAL Y MÉTODOS

Este es un estudio descriptivo transversal que se realizó en un grupo de 100 mujeres entre los 20 y 75 años de edad en la ciudad de Sullana- Piura. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas a través de encuestas, las mismas que se llevaron a cabo durante el mes de Diciembre del año 2001.

Se designaron 3 grupos de mujeres de acuerdo al nivel socioeconómico para lo cual cada grupo se dividió en mujeres que trabajaban en el mercado quienes presentaban como nivel de educación primaria incompleta o analfabetismo; un segundo grupo de mujeres compuesto por señoras que son madres de familia en un colegio inicial de clase media en la ciudad de Sullana y quienes en su mayoría presentaban un grado de instrucción de secundaria completa; y finalmente un tercer grupo constituido por mujeres que acudían al Centro Medico del Ejercito las cuales presentaban un nivel de educación superior o al menos secundaria completa. En cada grupo estudiado la selección de pacientes se realizo en forma aleatoria.

Las encuestas posteriormente fueron vaciadas a una Hoja de Calculo en Programa EXCEL 97 y su posterior análisis mediante el programa EPI- INFO en el paquete de bioestadística básica descriptiva. Así mismo los cuadros se confeccionaron en el programa EXCEL

RESULTADOS

La población en estudio pertenece al sexo femenino cuyas edades oscilan entre los 20 a 75 años siendo la mediana en el intervalo de los 30 a 34 años (21 pacientes). El mayor porcentaje de mujeres (58%) tuvo de 2 a 5 hijos. El 6% no tuvo hijos. Solo el 5 % de pacientes estudiadas tuvo antecedentes de un pariente cercano con cáncer de mama (madre, hermana o hija).

Ninguna de las pacientes estudiadas tuvo antecedentes de cáncer de mama, útero u ovarios. Solo un 28 % de pacientes tuvieron una menarquia temprana (antes de los 12 años) .

Se encontró que el 16,2% de mujeres mayores de 40 años (07 pacientes) se realizaron en alguna ocasión una mamografía, de las cuales el 11, 6 % pertenece al

grupo de mujeres mayores de 50 años. Solo un 6,9 % de mujeres mayores de 40 años se realizaron mamografías anuales. Un 10 % de la población estudiada tuvo su primer parto después de los 30 años y el 46% tuvo su primer parto antes de los 20 años .

Un 56% de las mujeres encuestadas conocen para que sirve el autoexamen de mama , un 43% conocen la técnica del autoexamen de mama. y solo el 8 % de las mujeres encuestadas se realiza el autoexamen de mama mensualmente. Además un 57% nunca se lo realizó.

DISCUSIÓN

De los factores de riesgo evaluados el 6 % tuvo antecedentes de nuliparidad, un 28% tuvo menarquia precoz (antes de los 12 años) y un 5 % tuvo antecedentes de tener un pariente cercano con cáncer de mama (madre, hija o hermana)

Ninguna de las pacientes tuvo antecedente de cáncer de útero u ovario, sin embargo se reporta que no mas del 30 % de las pacientes que tienen cáncer de mama tienen factores de riesgo (5). Un dato resaltante es el gran porcentaje de embarazos tempranos antes de los 20 años (46%), posiblemente relacionado con el nivel socioeconómico y de educación de la población en estudio lo que podría relacionarse además con un riesgo incrementado para cáncer de cervix .

En relación al autoexamen de mama encontramos que un 56% conoce para que sirve pero solo 43% de la población encuestada conoce la técnica del autoexamen de mama y solo el 8 % lo realiza adecuadamente. Esto podría estar relacionado con la falta de enseñanza de la técnica, el poco acceso a los servicios primarios de salud, y el desconocimiento del real impacto del cáncer de mama en la mujer afectada.

Se ha reportado que después de la enseñanza de la importancia del autoexamen de mama y su importancia para la detección temprana del cáncer de mama y sus consecuencias así como la técnica para realizarlo en un grupo de adolescentes de una escuela preparatoria en USA, hubo un mayor porcentaje de pacientes que lo realizaron mensualmente. (12). La literatura sin embargo refiere que existe discrepancia sobre la utilidad del autoexamen de mama (13).

Sin embargo no enseñar el autoexamen de mama puede resultar en que las mujeres no estén alertas a lesiones significativas (13). La mamografía es el método de elección para detección de cáncer de mama en mujeres mayores de 35 años pero su uso es limitado

debido a su alto costo (8). Considerando esto el autoexamen de mama es un método ideal que puede ser practicado por cada mujer, en su tiempo libre y con poco entrenamiento. De las mujeres mayores de 40 años el 16,2% se realizaron por lo menos una mamografía alguna vez (9), mientras que en Australia el 57% de mujeres tiene actualmente una mamografía (10) de este grupo solo el 6,9 % se realizaron mamografías anuales; una de las causas de este bajo porcentaje de pacientes mayores de 40 años que se realizan mamografías anuales, puede deberse a que las mujeres no conocen el impacto de la enfermedad, el difícil acceso a este tipo de examen y el elevado costo de este examen para esta población.

En Sullana no contamos con ningún centro en que se realicen mamografías, a pesar de ser una de las ciudades mas pobladas del Perú, cuenta con una población de 176,371 habitantes (14) de las cuales 56,374 son mujeres mayores en edad fértil (14). Se sugiere realizar campañas de información sobre el impacto del cáncer de mama para las mujeres de la ciudad de Sullana, incentivar la enseñanza del autoexamen de mama y los beneficios de este en los colegios secundarios e institutos de educación superior de la ciudad de Sullana además de contar con un mamógrafo en esta ciudad y por supuesto la colaboración del personal de salud para informar y referir a las pacientes en su debida oportunidad.

Cabe destacar que no hemos encontrado otro estudio que en nuestro medio investigue los conocimientos de las actitudes preventivas de la mujer en relación al cáncer de mama. Nuestros hallazgos abogarían por la necesidad de un programa nacional de prevención de cáncer de mama con énfasis en la educación para la salud.

Correspondencia:

Ashley Efrain Alarcon-Rozas
Mrcal. Miller 2345 Apt. 03 Lince
Lima 14 - PERU

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Singh M M; Devi R; Walia Z; Koncar R. Indian J Med. SC 1 1999 ; Mar 53 (3) 120 - 6.
2. Centro de Investigación en cáncer “Maes Heller” Registro de cáncer en Lima Metropolitana Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 1990-1993.
3. Landis S, Murray; Bolden S Wingo PA Cancer Statistics 1999; 498 - 3.

4. NHMRC National Breast; Cancer Center Clinical Practice Guidelines for the Management of Early Breast Cancer. The Clinical Picture,
5. Seidman H, Stellman SD & Mushinski MH. A different perspective on breast cancer risk factors: some implications of nonattributable risk. CA: Clinical Journal of Cancer 1982;32:301-313.
6. Abdel-Fattah M; Zaki A; el Shazly M; Tognoni G. East Mediterr. Health J. Breast self-examination practice and its impact on breast cancer diagnosis in Alexandria Egypt 2000; Jan; 6 (1): 34-40.
7. Mandelblatt J, Andrews H, Kerner J, Zauber A, Burnett W Determinants of late stage diagnosis of breast on cervical cancer; the impact of age, race, social class and hospital type. Am J Public Health 1991; 81 : 646-9
8. Roetzheim RG, Pal N, Tennant C, et al. Effects of health insurance and race on early detection of cancer J. Natl Cancer Inst 1999; 91; 1409-15
9. Taylor R, Smith D, Hoyer el at Breast Cancer in NSW 1472-1999 Sydney Cancer Epidemiology Research unit 1994.
10. Allan Langlands The next 100 years-prognostic factors screening and prevention Breast news; Newsletters of the NHMRC National Breast Cancer Center Vol 2, Nro 4 Summer 1996-97.
11. South Australian Cancer registry epidemiology of Cancer in South Australia. Incidence, mortality and survival 1977 93 Adelaide South Australia Health departament 1994.
12. Ludwick R, Gaczowsky T. College of Nursing, Kent State University Breast self exams by teenagers; outcome of a teaching program Cancer Nurs 2001; Aug; 24 (4): 315-9 .
13. Breast self examination does more harm than good, says task force Marilyn Larkin The Lancet 2001; June 30 Vol 357.
- 14.- Instituto Nacional de Estadística e Informatica, censo 1993.