

Correlación del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en personas con riesgo

Correlation Between Knowledge and Practice of the Breast Self-exam in Population at Risk

Roxaine Matos Claro¹  , Ángel Yunior Frómata Bolier¹ , José Antonio Yoseff Vázquez¹ , Mailén Matos Andújar¹ , Providencia Vázquez Vicente² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo. Cuba.

²Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto. Guantánamo. Cuba.

 Autor para la correspondencia: dsobrinojimenez@gmail.com

 **Citar como:** Matos Claro R, Frómata Bolier AY, Yoseff Vázquez JA, Matos Andújar M, Vázquez Vicente P. Correlación del nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen de mama en personas con riesgo. Inmedsur [Internet]. 2022 [citado fecha de acceso];5(2): e199. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/199>

RESUMEN

Fundamento: es necesario valorar los niveles de conocimiento y la práctica de métodos para la detección temprana del cáncer de mama, así como su correlación, para poder efectuar un adecuado y oportuno diagnóstico de la enfermedad.

Objetivo: caracterizar los conocimientos y prácticas del autoexamen de mama en personas con antecedentes patológicos familiares de cáncer de mama en el Policlínico Universitario Emilio Daudinot Bueno.

Método: se realizó un estudio descriptivo transversal con una población de 21 personas en riesgo, pertenecientes al Consultorio del Médico de la Familia # 11 del Policlínico Universitario Emilio Daudinot Bueno de Guantánamo. Se conformó la muestra con 17 personas, seleccionadas mediante el método estadístico aleatorio simple. El período

de estudio abarcó desde enero a marzo del año 2019. Se estudiaron las variables: sexo, factores de riesgo, nivel de conocimiento del autoexamen de mama, importancia del autoexamen de mama y práctica del autoexamen de mama.

Resultados: el nivel de conocimiento del autoexamen de mama en el sexo femenino fue de 70,6 % (calificado como bueno), en el sexo masculino es de 29,4 % (deficiente). La práctica del autoexamen de mama en el sexo femenino es de solo 41,2 % (regular), el sexo masculino no practica la autoexploración.

Conclusiones: los factores de riesgo que predominaron fueron el sobrepeso y la obesidad. Se aprecia que el nivel de conocimiento del autoexamen de mama en el sexo femenino no se corresponde con la práctica, aspecto más preocupante en el sexo masculino donde resultaron deficientes ambas variables.

Palabras clave: Autoexamen de mama; Cáncer de mama; Factores de riesgo.

ABSTRACT

Background: it's necessary to appraise the levels of knowledge and the practice of methods for the breast cancer premature diagnosis as well as his correlation to be able to make an adequate and opportune diagnosis of the disease.

Objective: characterizing knowledge and practices of the self-examination of mamma in people with pathological family background of breast cancer in the Policlínico Universitario Emilio Daudinot Bueno.

Method: a descriptive transverse study with 21 at-risk population, belong to the Doctor's Office of the Family Doctor number 11 of the University Poly-Clinician Emilio Daudinot Bueno of Guantánamo. The sign was conformed with 17 people, intervening selected candidates the aleatory simple statistical method. The period of study extended throughout January to March of 2019 year. It's was studied the variables: sex, factors of risks, level of knowledge of the self-examination of mamma, importance and practice of the self-examination of mamma.

Results: the level of knowledge of the self-examination of mamma in the female sex came up to 70,6 % (qualify as good), in the masculine sex it came up to 29,4 % (deficient). The practice of the self-examination of mamma in the female sex obtain a 41,2 % (regular), otherwise the masculine sex don't practice the auto-exploration.

Conclusions: the risk factor that predominated was the overweight and obesity. It's perceived that the level of knowledge of the self-examination of mamma in the female sex does not correspond itself with the practice of per se, being more worrisome in the masculine sex where both variables proved to be deficient.

Keywords: Self-examination of mamma; Breast cancer; Risk factors.

INTRODUCCIÓN

Según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer y la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de mama se ha convertido en el segundo tipo de neoplasia más frecuente en el mundo y principalmente entre el sexo femenino. ¹ Constituye la primera causa de muerte en la mujer en los países industrializados. En La-

tinoamérica y África ocupa el segundo lugar, después del cáncer cérvico-uterino, y en los países del continente asiático también se sitúa en la segunda posición, precedido por el cáncer gástrico. ²

En los países desarrollados, como en los denominados en vías de desarrollo; se estimaron en 1,38 millones los casos nuevos que se diagnosticaron en todo el mundo en el año 2008. En México, el cáncer de mama ocupa en la actualidad del primer lugar en incidencia de las neoplasias malignas en las mujeres, ³ la tasa de incidencia en ese año 2008 fue de 27,2 casos por cada 100,000 habitantes, con una tasa de mortalidad de 10,1 por 100,000 habitantes. ⁴ Se estima que ocurrieron 521,900 muertes en 2012. ⁵ En la aparición del cáncer de mama existen factores que, por sí solos, tienen una mayor relevancia en cada individuo a la hora de padecer esta enfermedad, como son los antecedentes familiares. Otros factores que favorecen el desarrollo de esta neoplasia son la obesidad y no haber dado lactancia materna. También se ha comprobado que el riesgo de padecerla se incrementa con la edad y a partir de la cuarta década de vida. ⁴

Se ha calculado que el riesgo relativo de las mujeres con uno, dos, tres o más familiares con cáncer de mama es de 1,8, 2,9 y 3,9, respectivamente, en comparación con las mujeres sin este factor. ⁶ En Cuba, el cáncer de mama constituye la primera causa de muerte por neoplasia maligna en la mujer y se diagnostican cada año 1,600 casos nuevos. ⁷ Según el Anuario Estadístico del Ministerio de la Salud Pública de Cuba en los años 2016 y 2017 se reportaron un promedio de 1,525 casos. ^{8,9} La provincia Guantánamo reportó en el año 2016 un total de 65 defunciones por esta causa, 64 pertenecían al sexo femenino y solo una al sexo masculino. ¹⁰

En el Consultorio del Médico de la Familia # 11 (CMF # 11) del Policlínico Universitario Emilio Daudinot Bueno existió una prevalencia de 5 pacientes con cáncer de mama en el año 2018. La Atención Primaria de Salud es el primer contacto, en la búsqueda de ayuda, de las pacientes afectadas de cáncer de mama, donde perennemente se lucha por alcanzar el diagnóstico precoz, pues el incremento de la esperanza de vida depende básicamente del diagnóstico temprano. El autoexamen mensual tiene una función primordial. ⁶ La OMS promueve la lucha contra el cáncer, mediante el uso de la mamografía y el autoexamen de mama, especialmente, en las poblaciones vulnerables. ¹

La autoexploración de las mamas es el método más sencillo y extendido para el diagnóstico precoz que tiene como propósito detectar el mayor número de casos nuevos en estudios tempranos, lo que permite tratamientos menos invasivos, eleva los índices de supervivencia y mejora la calidad de vida de la mujer afectada.⁶ La mayoría de las investigaciones sobre cáncer de mama se dirigen a la mujer, pero este problema se extiende también hasta el sexo masculino. Muchos estudios han demostrado deficiencias en la realización de esa práctica, así como inconsistencia de aprendizaje, no realización y práctica incorrecta.¹¹

Teniendo en cuenta la alta prevalencia de afecciones de mama como un problema de salud resulta imprescindible realizar una evaluación del conocimiento y práctica de la autoexploración en las personas con antecedentes patológicos personales del CMF # 11, perteneciente al policlínico Emilio Daudinot Bueno del municipio Guantánamo con el fin de formular una estrategia educativa que potencie la prevención de esta patología.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal y analítico, desarrollado mediante la investigación cuantitativa que involucró a la población del CMF # 11, perteneciente al Policlínico Universitario Emilio Daudinot localizado en el municipio Guantánamo, con el fin de describir la relación entre los conocimientos y las prácticas de la autoexploración mamaria en personas con antecedentes patológicos familiares de cáncer de mama por ser este uno de los principales factores no modificables que predispone la aparición de esta enfermedad, de igual forma se tuvieron en cuenta otros factores de riesgo.

El universo en estudio estuvo conformado por 21 personas con antecedentes patológicos familiares de cáncer de mama del CMF # 11, de 30 años y más. El tamaño de la muestra fue de 17 pacientes que se definió sobre la base del muestreo aleatorio simple sin reposición considerándose los criterios de inclusión y exclusión.

Se describieron los pacientes según variables de interés: edad, sexo, factores de riesgo. Se identificaron los conocimientos sobre el autoexamen de mama y la práctica del autoexamen de mama en su correlación con el nivel de conocimientos, previo consentimiento informado. El criterio de inclusión tomado en cuenta fue: que aceptaran participar en la investigación. Los criterios de exclusión fueron: que no se encontraran en el momento del estudio y no presentar antecedentes de cáncer de mama.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó un formulario estructurado por los autores con previo consentimiento informado. Los métodos teóricos de investigación utilizados fueron: histórico lógico, inducción y deducción, análisis y síntesis, empírico: la observación y la técnica empleada para la recopilación de la información fue el cuestionario. Estos métodos y técnicas se utilizaron principalmente para la obtención de los datos necesarios para la investigación, así como, la fundamentación teórico-práctica. Los métodos estadísticos necesarios para el trabajo con los datos obtenidos fueron el cálculo de medidas de tendencia central como la media y otros estadígrafos como la moda y la mediana. En el caso del procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 11,5 con la hoja de cálculo Excel de Microsoft Office 2007, lo que permitió que estos datos y resultados fueran plasmados en el procesador de texto Microsoft Office Word 2007 y fueran presentados en tablas donde se recogen: frecuencia absoluta (No) y frecuencia relativa (%).

Como aspectos éticos de la investigación el estudio tuvo en cuenta los principios de la Declaración de Helsinki y el Comité Internacional de Bioética Médica: respeto a la persona, la beneficencia o la no maleficencia, autodeterminación y justicia, con énfasis en la individualización, bajo los siguientes criterios: privacidad de los resultados, no causar daño, respeto de creencias religiosas o políticas, respeto de sus criterios y decisiones. Se les explicó pormenorizadamente a los pacientes las características y ventajas del estudio, se les informó a todos en qué consistía, así como el problema de salud que se investigaba y la importancia de la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno, también, se les aclaró que el estudio no producía afectación alguna para su salud, sino por el contrario, los favorecería y permitiría, además, emplear los datos obtenidos con fines investigativos.

RESULTADOS

Se muestra la distribución de pacientes según edad y sexo. La edad predominante estuvo en el rango de 50 a 59 años en ambos sexos con 23,5 % en las mujeres y 11,7 % en los hombres. En relación al sexo se muestra mayor porcentaje entre las féminas con el 70,6 %. (Tabla 1).

Se describe un predominio del sobrepeso y la obesidad en ambos sexos con el 70,6 %, seguido del tabaquismo con el 64,7 %, uso de estrógenos y progesterona con el 47,1 % y el alcohol para el 41,2 %, el menor porcentaje

estuvo representado por mujeres que no han tenido hijos o con hijos después de los 30, mujeres que no lactaron y los antecedentes personales de enfermedades mamarias benignas con el 5,9 %. (Tabla 2).

Tabla 1. Distribución de los pacientes según edad y sexo

Edad	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
30-39	2	11,8	1	5,9	3	17,7
40-49	3	17,7	1	5,9	4	23,5
50-59	4	23,5	2	11,7	6	35,3
60 y más	3	17,6	1	5,9	4	23,5
Total	12	70,6	5	29,4	17	100

Se muestra la distribución de pacientes según la importancia del autoexamen de mamas en relación al sexo. Con la totalidad de los pacientes que consideraron importante esta técnica. (Tabla 3).

En relación a los conocimientos sobre el autoexamen de mamas se expone un predominio de conocimientos de las mujeres principalmente en el tiempo de realizar el autoexamen de mamas con el 23,5 % y la técnica para realizarla con el 11,8 %. Los hombres no reflejaron conocimientos sobre el tema. (Tabla 4).

Tabla 2. Distribución de los pacientes según factores de riesgo y sexo

Factores de riesgo	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Sobrepeso y obesidad	10	58,8	2	11,8	12	70,6
Tabaquismo	7	41,2	4	23,5	11	64,7
Uso de estrógenos y progesterona	8	47,1	0	0	8	47,1
Alcoholismo	4	23,5	3	17,7	7	41,2
Inicio del período menstrual antes de los 12 años	2	11,7	0	0	2	11,7
Mujeres que no han tenido hijo o con hijos después de los 30 años	1	5,9	0	0	1	5,9
Mujeres que no lactaron	1	5,9	0	0	1	5,9
Antecedentes personales de enfermedades mamarias benignas	1	5,9	0	0	1	5,9

Tabla 3. Importancia del autoexamen de mamas según el sexo

Importancia del autoexamen de mamas	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Sí	12	70,6	5	29,4	17	100
No	0	0	0	0	0	0
Total	12	70,6	5	29,4	17	100

En la conducta relacionada al autoexamen de mamas se observa que predominaron las mujeres que realizan el autoexamen de mamas con el 41,2 %, y la realización adecuada de la técnica con el 11,8 %. No se mostraron conductas adecuadas en el tiempo y el momento de realizarlas. Los hombres no mostraron conductas sobre este tema a pesar que en la tabla anterior todos refieren conocer el autoexamen de mamas. (Tabla 5).

DISCUSIÓN

La incidencia de cáncer de mama sigue en aumento en todo el mundo, situación que desafía a los sistemas de salud más estables de los países desarrollados por las graves consecuencias para el ser humano y su diagnóstico, cada vez más, a edades tempranas, que lo convierten en la actualidad en un objetivo prioritario en las investigaciones

Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre autoexamen de mama

Nivel de conocimientos	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Conoce el autoexamen de mamas	12	70,6	5	29,4	17	100
Tiempo en que se realiza	4	23,5	0	0	4	23,5
Momento en que se realiza	0	0	0	0	0	0
Técnicas para realizar el autoexamen de mamas	2	11,8	0	0	2	11,8

Tabla 5 Práctica del autoexamen de mama

Práctica del autoexamen de mamas	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Técnicas para realizar el autoexamen de mamas	2	11,8	0	0	2	11,8
Tiempo en que se realiza	0	0	0	0	0	0
Momento en que se realiza	0	0	0	0	0	0
Realiza el autoexamen de mamas	7	41,2	0	0	7	41,2

médicas. En estudios realizados en Guantánamo fue evidente que en los años 2015 y 2016 el cáncer de mama se presentó en ambos sexos principalmente en las mujeres, y en el 2017 solo en féminas.⁶ La mayoría de los hombres no asumen la responsabilidad de explorar su cuerpo, sin embargo, también pueden padecer de cáncer de mamas, aunque en menor porcentaje. Por lo que es importante extender a ellos también investigaciones como esta.

La probabilidad de desarrollar cáncer invasor en los siguientes 10 años es del 0,4 % para las mujeres entre 30 y 39 años; del 1,5 % para las mujeres entre 40 y 49 años; del 2,8 % para las mujeres entre 50 y 59 años y del 3,6 % para las mujeres entre 60 y 69,5 años de edad.⁴ En otros países las estadísticas son aún más alarmantes. En México, la magnitud del problema se puso de manifiesto cuando se estimó que, para el año 2020 y para las mujeres de más de 25 años, el riesgo de cáncer de mama alcanzaría a 1 de cada 3 mujeres.¹²

El sobrepeso y la obesidad incrementan el riesgo de todas las causas de morbi-mortalidad y sobre todo de mortalidad por cáncer. La relación entre exceso de peso corporal y la aparición de cáncer de mama es compleja; se conocen resultados de un análisis llevado a cabo en nueve países europeos con una muestra de 176,886 mujeres en el que se observó entre las mujeres pre-menopáusicas una asociación entre sobre peso y la obesidad, con la aparición de tumores receptor de estrógeno (+)⁴

El incremento de la exposición a estrógenos se acompaña de un mayor riesgo de cáncer de mama. La menarquía a edades tempranas (menos de 12 años) se ha vinculado con un incremento del riesgo de padecer cáncer de mama, de entre un 10 y un 20 %, en comparación con las mujeres cuya primera menstruación la tuvieron después de los 14 años.¹²

Estudios exponen que, referido a la práctica del autoexamen, según el conocimiento de esa técnica en las mujeres que declararon conocer el autoexamen de mamas, el 94,3 % lo considera importante para encontrar alteraciones en las mamas.¹⁰ La existencia de un predominio del conocimiento acerca del autoexamen de mama en el sexo femenino puede estar relacionado con el hecho de que las campañas que tratan del tema se dirigen, principalmente, a las mujeres. Y para los hombres la idea de desarrollar el cáncer de mama puede parecer remota. Estudios muestran mujeres de más de 30 años que conocían y practicaban más el autoexamen que las más jóvenes.¹⁰

La incidencia de cáncer de mama en los hombres es menor que en las féminas, pero de igual manera resulta de vital importancia el conocimiento de las técnicas de autoexamen de mama en los hombres dadas las posibilidades de adquirir dicha patología, sobre todo en aquellos con antecedentes patológicos familiares de cáncer de mama.

La bibliografía consultada expone trabajos publicados por otros autores que expresaron que solo el 8 % de las mujeres encuestadas se realiza el autoexamen de mama mensualmente, además, un 57 % nunca se lo realizó.⁵

En el estudio acerca de la correlación entre el nivel de conocimientos y la práctica del autoexamen de mama el grupo etario que predominó fue el de 50 a 59 años en ambos sexos con 23,5 % en las mujeres y 11,7 % en los hombres y los factores de riesgo que tuvieron mayor predominio fueron: el sobrepeso y la obesidad en ambos sexos con el 70,6 %, seguido del tabaquismo con el 64,7 %. Se destaca que el nivel de conocimiento del autoexamen de mama en el sexo femenino no se corresponde con la práctica. Esta situación es más preocupante en el sexo masculino donde resultaron deficientes ambas variables. La práctica del autoexamen de mama en el sexo masculino puede ser considerado un problema de género fundamentado en elementos socioculturales. Se recomienda promover acciones de promoción de salud para mejorar conocimientos y conductas sobre el autoexamen de mamas y extenderlo a los hombres. Motivar las investigaciones sobre autoexamen de mamas en el sexo masculino.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

RMC: Conceptualización, Análisis formal, Investigación, Administración del proyecto, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición

AYFB: Investigación, Recursos, Software, Visualización

JAYV: Curación de datos, Investigación, Validación

MMA: Curación de datos, Investigación, Recursos, Software, Validación

PVV: Metodología, Supervisión, Redacción, revisión y edición

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez F. Manual de la mujer mastectomizada. La Habana:Editorial de la Mujer;2018.
2. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Datos epidemiológicos[Internet]. La Habana:MINSAP;2015[citado 15 Sept 2019]. Disponible en: <https://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>.
3. Aguilar M, Neri M, Padilla C, Pimentel M, García A, Sánchez A. Factores de riesgo como pronóstico de padecer cáncer de mama en un estado de México. Nutr Hosp[Internet]. 2012[citado 14 Abr 2020];27(5):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2012.27.5.5997>.
4. Zela P. Conocimientos y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres del establecimiento penitenciario de Lampa[Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano;2017[citado 18 May 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6365>.
5. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Información Estadística Cáncer de Mama[Internet]. México DF:CNEG;2020[citado 12 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/acciones-y-programas/informacion-estadistica-cancer-de-mama>.
6. Riquelme S, Soares A, Rego S. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por usuarias de la Unidad de Salud de la Familia. Rev Electrón Trimes Enferm Glob[Internet]. 2013[citado 14 May 2020];12(29):[aprox. 10p.]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100024.
7. Sardiñas R. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cancer de mama en atención primaria de salud. Rev Haban Cienc Méd[Internet]. 2010[citado Sept 2019];8(3):[aprox. 11p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180414043005>.
8. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2016[Internet]. La Habana:Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud;2017[citado 12 May 2021]. Disponible en: <https://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba>.
9. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2018[Internet]. La Habana:Dirección de Registros Mé-

dicos y Estadísticas de Salud;2019[citado 12 May 2021]. Disponible en: <https://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba>. webcontent/003164-pdf

10. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud, 2017[Internet]. La Habana:Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud;2020[citado 12 May 2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>.

11. Sociedad Americana del cáncer. Prevención y detección temprana del cáncer de seno. [Internet]. New York: AAC;2016[citado 15 Sept 2019]. Disponible en : <https://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/>

12. Dávila C, Hernández T. Nivel de conocimientos sobre el autoexamen de mama en pacientes femeninas en el servicio de consulta externa de ginecobstetricia del Hospital Santa Matilde de Madrid Cundinamarca en mujeres mayores de 18 años en marzo de 2016[Internet]. Bogotá:Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales;2016[citado 7 Jun 2021]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3135686>.

Recibido: 16 de mayo de 2022

Aceptado: 10 de junio de 2022

Publicado: 27 de agosto de 2022



Este artículo de la **Revista Inmedsur** está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la **Revista Inmedsur**.