

Autoexamen de mama en mujeres de la comunidad "19 de Abril" del municipio venezolano de Guanare

Breast self-exam in women of "19 de abril" community from the Venezuelan municipality of Guanare"

MsC. Héctor Bell Santos¹ y Dra. Oriallys Oduardo Pérez¹¹

¹ Policlínico Docente "Armando García Aspuru", Santiago de Cuba, Cuba.

¹¹ Policlínico Docente Comunitario "Carlos J. Finlay", Songo-La maya, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se efectuó un estudio observacional y descriptivo de 233 mujeres venezolanas de la comunidad 19 de abril del municipio Guanare, estado Portuguesa, desde enero hasta marzo del 2012, a fin de caracterizar a estas féminas según aspectos relacionados con el autoexamen de mama. Entre las variables analizadas figuraron: edad, fuentes de información sobre la autoexploración mamaria, práctica e importancia de este autoexamen. En la casuística predominaron el grupo etario de 40-49 años (28,3 %), las pacientes que realizaban la técnica de forma incompleta (74,1 %) y las que no ejecutaban este proceder (75,1 %). Entre las principales fuentes de información sobresalieron: promoción gráfica, familiares y amigos. La realización de estos exámenes de manera preventiva permite mejorar la calidad de vida y, en un porcentaje elevado, la curación de afecciones mamarias.

Palabras clave: autoexploración mamaria, práctica del autoexamen de mama, fuentes de información, Venezuela.

ABSTRACT

An observational and descriptive study of 233 Venezuelan women of "19 de abril" community in Guanare municipality, Portuguese state, from January to March, 2012, in order to characterize to these women according to aspects related to the breast self-exam. Among the analyzed variables there were: age, sources of information about the breast self-exploration, practice and importance of this self-exam. The age group 40-49 (28.3%), patients who carried out the technique in an incomplete way (74.1%) and those who did not practice this procedure (75.1%) prevailed in the case material. Among the main sources of information there were: graphic promotion, relatives and friends. Carrying out these exams in a preventive way allows to improve the life quality and, in a high percentage, the cure of breast disorders.

Key words: breast self-exploration, practice of the breast self-exam, information sources, Venezuela.

INTRODUCCIÓN

La glándula mamaria es un órgano exocrino y su función fundamental es la lactancia. Está expuesta a las variaciones hormonales de estrógeno y progesterona, así como a múltiples traumas y microtraumas, por lo cual es susceptible al cáncer. De las afecciones mamarias, 90 % son benignas, y sus causas pueden ser hormonales, inflamatorias, tumorales o traumáticas.¹⁻³

Esta enfermedad continúa siendo un grave problema a escala mundial. La Sociedad Americana del Cáncer (ACS) estima que, a partir de 1980, anualmente en Estados Unidos de Norteamérica se diagnostican 190 000 casos nuevos de cáncer de mama invasivo, y en 1994, esta cifra superó los 140 000. Asimismo, en México, la tasa de mortalidad por este tumor ha aumentado hasta el 2001, desde 2 por 100 000 mujeres hasta 9 por 100 000. En el año 2006 fallecieron 4 451 féminas en este país, lo cual implica una muerte cada 2 horas. En Venezuela, la incidencia de esta neoplasia durante el 2009 fue de 12 605 casos, y correspondió al cáncer de mama el segundo lugar. La búsqueda de casos debe ser un proceso continuo y no un "proyecto" de corta duración o por una vez.⁴⁻⁶

La pesquisa activa se basa fundamentalmente en la exploración clínica, sistemática y periódica de la población como objeto de atención de salud. En estos programas de indagación se deben considerar aspectos éticos, sociales, tecnológicos, económicos y legales.⁷⁻¹¹

Teniendo en cuenta que en el estado venezolano de Portuguesa los tumores malignos constituyen una de las primeras causas de muerte, y que en la comunidad "19 de abril" existía una alta incidencia de cáncer de mama en la población femenina, así como una deficiente información acerca del autoexamen mamario, los autores se sintieron motivados a realizar esta investigación.

MÉTODOS

Se efectuó un estudio observacional, descriptivo y transversal, para caracterizar a mujeres venezolanas de la comunidad 19 de abril del municipio Guanare, estado de Portuguesa según aspectos relacionados con el autoexamen mamario, desde enero hasta marzo del 2012.

Se dispensarizaron 325 mujeres de 30 años y más que constituyeron el universo de estudio. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo simple aleatorio y se tuvo en cuenta la incidencia que presentaba el cáncer de mama en la población femenina venezolana (25,0 %); por tanto, quedó formada por 233 féminas, que fueron contactadas en las visitas a los hogares, cifra que representó 71,0 % de la población femenina dispensarizada.¹²

Se incluyeron todas las mujeres de 30 años y más, independientemente que tuvieran riesgo o no, como forma de diagnóstico precoz de síntomas y signos de afecciones mamarias.

Entre las variables de interés figuraron:

- Edad (en años): 30–39; 40–49; 50–59; 60–69; 70 y más

- Fuentes de información
 - Radio y televisión
 - Libros y documentos
 - Promociones gráficas
 - Personal de salud
 - Representantes comunitarios
 - Familiares y amigos
 - No recuerdan
- Importancia del autoexamen de mama: se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:
 - Buscar alteraciones
 - Diagnóstico temprano del cáncer
 - Desconocen
- Práctica del autoexamen de mama: se agrupó teniendo en cuenta los siguientes comandos operacionales:
 - Sí: las que respondieron afirmativamente
 - No: las que lo hicieron de forma negativa
- Otros
 - Para determinar la demostración práctica del autoexamen de mamas medida en escala cualitativa nominal politómica se le solicitó a la entrevistada que realizara la técnica.
Luego se clasificó en:
 - Completo: incluían mama, región axilar, cuello y parte baja del pecho.
 - Incompleto: le faltaba al menos una de las partes antes señaladas.

Se utilizó una guía para la entrevista individual, la cual fue contestada por cada una de las mujeres incluidas en la investigación. Se sometió a consideración de 5 expertos para evaluar su idoneidad. El dato primario se plasmó en un registro confeccionado al efecto. Para el procesamiento de la información se utilizó el porcentaje como medida de resumen para variables cualitativas.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra una primacía del las féminas de 40-49 años (28,3 %), seguidas de las de 30-39 (23,6 %).

Tabla 1. Pacientes según grupos etarios

Edad (en años)	No.	%
30-39	55	23,6
40-49	66	28,3
50-59	45	19,3
60-69	34	14,6
70 y más	33	14,2
Total	233	100,0

En la tabla 2 se observa que la mayoría de las féminas (86) recibían la información sobre el autoexamen de mama mediante la promoción gráfica, otras a través de los familiares y amigos (64), un grupo menor por el personal de salud (45), y solo 28 de las entrevistadas mencionaron los representantes comunitarios.

Tabla 2. Fuentes de información del autoexamen de mama

Fuentes	No.
Radio y televisión	15
Libros y documentos	31
Personal de salud	45
Familiares y amigos	64
Representantes comunitarios	28
Promoción gráfica	86
No recuerdan	4

En cuanto a la importancia del autoexamen mamario, la tabla 3 muestra que 63,9 % de las féminas desconocían la importancia y utilidad práctica de esta técnica sencilla, y solo 10,7 % aseguró que era para el diagnóstico temprano del cáncer de mama.

se halló

Tabla 3. Importancia del autoexamen de la mama

Importancia del autoexamen	No.	%
Diagnóstico temprano del cáncer	25	10,7
Buscar alteraciones	59	25,3
Desconocen	149	63,9
Total	233	100,0

Resulta importante señalar que 75,1 % de las mujeres de esta serie no realizaban el autoexamen de mama, y solo 24,9 % sí lo hacían.

De las 58 mujeres que refirieron realizarse el examen, 74,1 % lo ejecutaba de forma incompleta y solo 25,9 % completamente.

DISCUSIÓN

En este estudio predominó el grupo etario de 40-49 años. Al respecto, Lorenzo *et al*¹³ refieren que las féminas de estas edades poseen mayor riesgo de padecer neoplasias mamarias.¹³ En su estudio la fuente principal de información correspondió al médico-enfermero (62,2 %), seguido de la televisión (22,9 %), lo cual difiere de los resultados obtenidos en esta serie donde la promoción gráfica, así como familiares y amigos constituyeron los principales medios de información.

Por su parte, Hernández *et al*¹⁴ refieren que en su casuística solo 45 % conocían la importancia de efectuar el autoexamen de mama como medio sencillo rápido y eficaz para encontrar alteraciones primarias en el órgano, además dominaban la técnica para su realización. Similares resultados se obtuvieron en esta investigación, donde 63,9 % de las mujeres no conocían la importancia de realizar la citada técnica.

Barbat *et al*¹ informan que 96 % de sus encuestadas realizaban el autoexamen de mama, lo cual no coincide con los resultados de esta investigación, donde solo 24,9 % ejecutaban esta técnica. Estudios realizados en la Facultad de Pinar del Río mostraron que solo 52,2 % de las féminas practicaban dicho autoexamen.¹³

En tal sentido, Hernández *et al*¹⁴ demuestran la necesidad de realizar la técnica de autoexamen de mamas de forma correcta y completa, lo cual difiere de los resultados de esta serie, donde 74,1 % de las mujeres lo hacían de forma incompleta.

Sin lugar a dudas, la realización de estos exámenes de manera preventiva permite mejorar la calidad de vida y, en un porcentaje elevado, la curación de afecciones mamarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barbat Soler I, Buch Boffil M. Cáncer de mama. En: Maestría de Atención Integral a la Mujer. Cáncer Ginecológico. La Habana: ISCMH; 2005.
2. American College of Obstetricians and Gynecologists. Primary and preventive care: periodic assessments. *Obstet Ginecol*. 2003;102(5Pt 1):1117-24.
3. De Vita VT, Hellman S, Rosenberg SA. Cancer. Principles and practice of Oncology. 5 ed. Philadelphia: Lippincott-Raven Publishers;1997. p. 241-60.
4. Rigol Ricardo O, Pérez Carballá F, Pena Carral J, Fernández Sacasas, Fernández Mirabal J. Afecciones mamarias. En: Medicina General Integral. t4. 3 ed. La Habana: Pueblo Educación;1990.

Lence JJ, Camacho R. Cáncer y transición demográfica en América Latina y el Caribe. *Rev Cubana Salud Pública*. 2006 [citado 8 Jul 2014];32(3).
5. Mausner JS, Bahn AK. Epidemiología. México, DF: Nueva Editorial Interamericana; 1997.
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario estadístico de Salud 2006. La Habana: MINSAP; 2007.
7. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Venezuela. Estudio multicéntrico de prevalencia y comportamientos en poblaciones específicas. Venezuela: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; 2003. p. 9-12.
8. Romero Pérez T, Barbat Soler I, Camacho Rodríguez R. Prevención y Educación en cáncer. En: Maestría de Atención Integral a la mujer. Cáncer Ginecológico. La Habana: ISCMH;2005.
9. Núñez Perdomo M, Martín Pérez RL, Almeida Arencibia D. Aplicación del programa de detección precoz del cáncer de mama en un área de salud. *Rev Ciencias Médicas*. 2000[citado 8 Jul 2014];6(2).
10. Martínez Camilo RV. Comportamiento del cáncer de mama de la mujer en el período climatérico. *Rev Cubana Obstet Ginecol*. 2006[citado 8 Jul 2014];32(3).

11. Jardines Méndez JB. El método de la atención primaria y la eficiencia en salud. *Educ Med Sup.* 1995;9(1-2):3-13.
12. Lorenzo Velázquez BM, Peinado Moreno M, Cordero Miranda Y, Pileta Miranda A, Fuentes Ferro JM. Conocimiento sobre autoexamen de mama. Facultad de ciencias médicas. Pinar del Río. 2002. *Boletín de Medicina General Integral.* 2002[citado 8 Jul 2014];6(3).
13. Hernández Costales I, Acanda Díaz M, Rodríguez Torres C. Exploración de conocimientos sobre el autoexamen mamario. *Rev Cubana Enfermer.* 2003 [citado 8 Jul 2014];19(3).

Recibido: 5 de enero del 2015.

Aprobado: 12 de enero del 2015.

Héctor Bell Santos. Policlínico Docente "Armando García Aspuru", 1ra de Santa Bárbara, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: hectorsam2001@gmail.com