

Cáncer de mama en el hombre y factores socioculturales

María Guadalupe Herrera López ¹. Rosa Francisca Rosales Cedillo ². Nicolas Padilla Raygoza ³.
Martha Ofelia Valle Solís ⁴.

Introducción

El cáncer de mama en el hombre es una entidad clínica de menor frecuencia que en la mujer, su incidencia está en aumento, parece estar relacionado con la exposición a radiaciones ionizantes y a situaciones de hiperestrogenismo como la cirrosis o el síndrome de Klinefelter.¹ La incidencia de cáncer de mama en el hombre está en aumento alrededor del mundo y son factores socioculturales los que en determinado momento influyen en este incremento. De acuerdo a los datos estadísticos se tiene considerado un mayor porcentaje de incidencia de casos de cáncer de mama en mujeres, pero también se toma en consideración que se presenta en hombres en menor porcentaje, la mama del varón es un órgano rudimentario, donde el desarrollo del cáncer es poco frecuente. En el presente ensayo se desarrollan temas como el cáncer de mama en el hombre y como éste se presenta en el varón, sus características propias a diferencia con la mujer. Como se ha venido presentando en diferentes países del mundo y como los factores socioculturales repercuten

en el varón para acceder a los servicios de salud para recibir atención médica, desde la perspectiva del (MPS) Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender los factores personales y socioculturales influyen en el varón en el cuidado de su salud.

El cancer de mama en el hombre

El cáncer de mama (CIE 10 C50 tumor maligno de mama) es el crecimiento anormal y desordenado de células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios que tienen la capacidad de diseminarse.²

El cancer de mama en el hombre es considerado como una entidad rara, algunos autores lo consideran una curiosidad médica, el comportamiento clínico de estas lesiones es igual al cancer de mama en la mujer y su enfoque terapéutico también, sin embargo, en la literatura mundial se está de acuerdo en que el comportamiento de estos tumores es más agresivo y su pronóstico es pobre en relación al cancer de mama que presenta la mujer. La mayoría de los pacientes se presentan en estadíos

(1) Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería, Universidad de Guanajuato Campus Celaya, Salvatierra.

(2) Profesor de tiempo parcial. Tutora de la Maestría en Ciencias de Enfermería.

(3) Profesor Titular A. Coordinador del Supercurso Latinoamericano de Epidemiología, Internet y Salud Global.

(4) Profesor Tiempo Completo Asociado "C", Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nayarit.

Fecha de recepción: Julio de 2015. **Fecha de aceptación:** Noviembre de 2015.

Correspondencia: Dra. Martha Ofelia Valle Solís

Mina Peñafiel No. 20, Fracc. Minas de Xalli, CP. 63787, Tepic, Nayarit, México.

Tel. 3111012098. Correo Electronico: vallesolismarthaofelia@gmail.com

Comunicación breve

avanzados, la localización central del cancer mamario en el hombre, le brinda peor pronóstico pues al tener menor cantidad de parénquima mamario la invasión linfática axilar es precoz.³

La enfermedad de cancer de mama en el hombre a pesar de tener una baja incidencia en comparación con la enfermedad de la glándula mamaria en la mujer, tiene un impacto devastador en la salud del hombre pues tiene un grave pronostico y solo el diagnostico muy precoz de la enfermedad podrá mejorarlo. En este contexto la evidencia establece que si el cáncer de mama se detecta en estadios iniciales, tendrá un mejor pronóstico, mayores tasas de supervivencia, los tratamientos son más accesibles y pueden administrarse con menos recursos. En ello reside la importancia de la detección temprana de la enfermedad y por ende del acceso a los servicios de salud.⁴

El acceso se concibe como el proceso de interacción entre usuarios y servicios con la finalidad de permitir que el individuo enfermo reciba el servicio. En otras palabras es la capacidad que tiene la población de buscar servicios de salud y obtener atención, el acceso depende de factores propios de la población, la organización y el otorgamiento de los servicios y las relaciones entre ellos.

Sin duda podría considerarse que a los servicios de salud en el país les falta tomar en cuenta al hombre en el contexto de cancer de mama, el personal de salud tanto médicos como enfermeras, solo se enfocan en las mujeres “ que si ya se realizó la mamografía, que si acostumbra a explorar sus senos una vez al mes, que

si ya se realizó el papanicolaou, que si ya cuenta con el DIU dispositivo intrauterino, o cualquier otro método anticonceptivo,” desde luego que se le presta toda la atención a la mujer y se ha dejado de lado al hombre; que ya de por si éste no realiza acciones preventivas para su salud, solo acude a solicitar atención médica cuando su malestar está presente.⁵

En México, se diagnostican cada año menos de 100, representando el 0.7% de los casos de cáncer de mama, con una relación femenino-masculino de 144 mujeres por cada hombre.⁵ Muchos de los pacientes con cáncer de mama acuden a recibir atención médica lamentablemente en estadios avanzados, desafortunadamente 4 a 17% de los canceres de mama en los hombres se presentan inicialmente con enfermedad metastasica.⁶

Si bien es cierto se están presentando casos en diferentes partes del mundo, pero en México también y no es la excepción se están presentando casos de cancer de mama en el hombre, y lo más triste es que no hemos creado una cultura en el hombre de atender su salud, de cuidar su cuerpo. Lo cual si se debería tomar como marco de referencia para concientizar a la sociedad y sistemas de salud que también se requiere de medidas preventivas en el hombre, ya que en años posteriores las tasas de morbilidad de cáncer de mama en hombres estarán en aumento y esto también es un costo alto para el sistema de salud, impacto en la sociedad, en la familia y en el varón.

Este desconocimiento coloca al hombre en desventaja frente a la mujer en

relación al diagnóstico precoz de la enfermedad. Por este hecho los hombres pueden tener la creencia de que ellos no pueden padecer cáncer de mama y por consiguiente son barreras de conocimiento que los limita a realizar acciones que contribuyan al cuidado de su salud. Situación a la que contribuye la falta de promoción y publicidad dirigida a la población masculina. Cuando se diagnostica el tumor, suele estar más avanzado que en las mujeres, ya que el varón tiene menos grasa y tejido conjuntivo por lo que el tumor tarda menos tiempo en diseminarse hacia ganglios y torrente sanguíneo.⁷

Factores socioculturales

Por otra parte los factores socioculturales en la identidad masculina está relacionada con la desvalorización del autocuidado y la poca preocupación con la salud⁸. Se sabe que los hombres prefieren servicios de salud que atiendan más objetivamente sus demandas, tales como farmacias y atención de emergencia que garantiza la atención más rápida y resuelve sus necesidades con mayor facilidad.⁹ Y si a esto se agrega la falta de vínculo y acogimiento por parte de las unidades de salud pueden llevar al alejamiento de los varones para el cuidado con su salud.¹⁰

Los factores socioculturales influyen sin duda en el varón para que éste no tenga la cultura de explorar sus senos, porque si bien es cierto para el varón podría sonar hasta burdo explorar sus senos o acudir a que le realicen una mamografía, quizá exista el machismo en él. Se puede pensar en diversos obstáculos como el desconocimiento de que el cáncer de mama también lo padecen

los hombres, el bajo nivel educativo, económico, creencias y tabúes en torno a la enfermedad. Según Pender además incluye las variables la acultura, etnia y raza¹¹, falta de disponibilidad de los servicios de salud, largos tiempos de espera en la consulta o pruebas diagnósticas entre otros factores, pueden llevar a los hombres a postergar la búsqueda de atención.

El tema de cáncer de mama y los factores socioculturales, sin duda influyen bastante en la cultura, en donde se creó, donde aprendió sus costumbres, sus ideas, sus pensamientos, el tipo de familia, el grado de estudios, el nivel socioeconómico. Sin duda estos factores influyen de manera directa en el comportamiento del hombre para cuidar su salud y su propio cuerpo. Es por eso que es una tarea ardua el concientizar al varón respecto a la prevención de cáncer de mama.

Conclusiones

El Modelo de Promoción de la salud de Nola J Pender, establece que los individuos pueden comprometerse e involucrarse en conductas promotoras de salud de los cuales ellos anticipen beneficios personales, se perciban competentes o autoeficaces y con conocimientos previos para ejecutarlas. De acuerdo a Pender las influencias situacionales en el entorno externo del individuo pueden hacer aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud. Por lo tanto las intervenciones en el ámbito de la salud pública son necesarias. Estas deben ser capaces de alcanzar y sensibilizar a los hombres en

Comunicación breve

relación al cáncer de mama, permitiendo conocimientos necesarios que estimulen prácticas positivas, principalmente en los grupos de riesgo. En este sentido las acciones de salud, así como la evaluación de la efectividad y los factores socioculturales son necesarias.¹¹

Referencias

1. Martínez-Tlahuel et al, *Cancerología* 1(2006):pp 201-210
2. Secretaria de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado. Prevención y Diagnóstico Oportuno del Cáncer de Mama en el Primer Nivel de Atención. II Tumores (Neoplasias) C00-D48 C50 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA. GPC. México, D.F. CENETEC. 2010: pp 3-32.
3. Rosasco M, Dardo C, Carzoglio J. Cáncer de mama masculina en Uruguay. *Rev Esp Pat.* 2004; 37 (3): 253-261.
4. López L, Suárez L, Torres L. Detección del cáncer de mama en México: síntesis de los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva. *Salud Pública Mex.* 2009; 25 (2): 345-349.
5. Secretaria de Salud, Sistema Nacional de Vigilancia epidemiológica. MÉXICO: NUMERALIA DEL CÁNCER DE MAMA. México. D.F. Tómatelo a pecho y observatorio de la Salud. 2011: pp 1-5.
6. Gutiérrez G, et al, cáncer de mama en hombres, *Hospital ABC*, volumen 42 num. 1, ene-mzo. 1997, pp 30-33
7. Nigenda G, Caballero M, González L, Barreras de acceso al diagnóstico temprano del cáncer de mama en el Distrito Federal y en Oaxaca. *Salud publica Mex.* (revista en la internet) 2009 [marzo 13 2014], 51 disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php>
8. Araujo M, Leitao GCM. Acceso a consulta a portadores de doenças sexualmente transmissíveis: experiências de homens em uma unidade de saúde de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad Saúde Pública*, marco-abril 2005; 21 (2): 396 – 403.
9. Figueiredo W. Assistência a saúde dos homens: un desafío para os serviços de atencao primaria. *Ciênc Saúde Colet.* 2006; 10 (1):10-59
10. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7° edición. España: Elsevier; 2011.
11. Pender Murdaugh, Parson. *Health Promotion in Nurging Practice* Pearson Educación: New Jersey; 2002.