



Salud Pública de México

ISSN: 0036-3634

spm@insp.mx

Instituto Nacional de Salud Pública

México

Torres-Roman, J. Smith; Arce-Huamani, Miguel Ángel; Ruiz, Eloy F; Mejía, Christian R
Actitudes frente a la autoexploración de mama en dos facultades de ciencias de la salud
de Ica, Perú: un estudio piloto

Salud Pública de México, vol. 59, núm. 2, marzo-abril, 2017, pp. 117-118

Instituto Nacional de Salud Pública
Cuernavaca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10650931001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

CARTAS AL EDITOR

Actitudes frente a la autoexploración de mama en dos facultades de ciencias de la salud de Ica, Perú: un estudio piloto

Señor editor: El cáncer de mama es la neoplasia más frecuente entre las mujeres, con un estimado de 1.67 millones de nuevos casos diagnosticados en 2012 (25% de todos los cánceres).¹ Entre 1990 y 2013, las tasas de incidencia estandarizada por edad por cada 100 000 mujeres han incrementado en 17% a nivel mundial,² siendo más afectados los países en desarrollo, donde cerca de la mitad de los casos corresponden a una enfermedad avanzada debido al diagnóstico tardío y al pobre acceso al tratamiento.³ En Perú, el cáncer de mama ocupa la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres, detrás del cervicouterino,⁴ y su supervivencia se estima en alrededor de 60 a 70% a los cinco años del diagnóstico.³

En la bibliografía especializada se describen tres métodos de tamizaje para el cáncer de mama: mamografía, examen clínico y autoexamen mamario,⁵ este último recomendado por la *American Cancer Society* por ser un método sencillo, sin costo y no invasivo.⁴ Sin embargo, si bien no hay datos suficientes para la eficacia de este último tipo de cribado en la disminución del cáncer de mama, se

ha observado que esta práctica empodera a las mujeres en lo que respecta al cuidado de su propia salud.⁴⁻⁶ Un aspecto importante a resaltar es que esta neoplasia es curable si se diagnostica a tiempo, por lo que es importante educar a mujeres, médicos, enfermeras y estudiantes de ciencias de la salud en su diagnóstico; estos últimos son capaces de desempeñar un rol importante en la prevención del cáncer de mama en países con recursos limitados. En Perú, por ejemplo, 30% de la población aún no cuenta con seguro de salud,⁷ y al ser la remuneración mínima vital de 750 nuevos soles mensuales (252 dólares estadounidenses)⁸ –lo que se traduce en aproximadamente 8 dólares diarios– sería muy complicado pagar una mamografía, ya que existen gastos fijos destinados para alimentación, transporte y otros servicios.

Para conocer las actitudes de los estudiantes que tienen mayor contacto con las personas en los hospitales, respecto al examen de mama se aplicó una encuesta piloto a 30 estudiantes mujeres de medicina y enfermería del cuarto año (15 por cada facultad) de la Universidad Privada San Juan Bautista de Ica. La encuesta fue modificada a partir del estudio de Nde y colaboradores, realizado a 166 estudiantes mujeres de la Universidad de Buea, Camerún, en 2014;⁹ éste consistió en 10 indicadores con un puntaje

máximo de 20, asignándose 2 puntos a cada respuesta que demostrara que la encuestada estaba muy a favor de la autoexploración de mama; 1 por cada respuesta parcialmente a favor, y 0 en caso de no estar a favor. Los resultados se muestran en el cuadro I.

Encontramos que en casi la totalidad de las preguntas se obtuvieron porcentajes similares de respuesta; sin embargo, existe una gran diferencia entre las actitudes de las estudiantes frente al hecho de conocer a alguna persona con cáncer de mama. En dicho escenario, la mayoría de las estudiantes de medicina manifiestan que se volverían más temerosas frente a la enfermedad, lo que las llevaría a querer hacerse algún tipo de examen para la prevención de la neoplasia (84 contra 18% de las estudiantes de enfermería).

Estos resultados deben ser tomados en cuenta por las universidades para apoyar la detección temprana del cáncer de mama, ya que las estudiantes de ciencias de la salud estarán próximamente en contacto con pacientes en los hospitales. A través de esto, esperemos que se logre concientizar a las mujeres en las prácticas de despistaje de cáncer mamario, y puedan comprender que, a través de cambios sencillos y continuos en su conducta, formarán parte del proceso para la disminución de la mortalidad e incidencia de esta neoplasia en el Perú.

Cuadro I
**ACTITUDES HACIA LA AUTOEXPLORACIÓN PARA LA DETECCIÓN
 DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS
 DE LA SALUD DE ICA, PERÚ**

Actitud	Estudiante de medicina (n=15) %	Estudiante de enfermería (n=15) %	Valor p*
Usted mismo puede detectar el cáncer de mama	(8) 53	(5) 42	0.547
Usted tiene miedo de detectar el cáncer de mama	(10) 83	(8) 72	0.640
La detección de anomalías en la autoexploración mamaria es importante y útil	(15) 100	(12) 80	0.224
La publicidad o campañas la motivan a detectar por sí misma el cáncer de mama	(15) 100	(13) 87	0.483
La autoexploración mamaria es una práctica "vergonzosa" debido a que otras personas pueden ver o tocar la mama para detectar la neoplasia	(0) 0	(2) 17	0.203
La autoexploración de mama es inútil	(0) 0	(0) 0	1.000
La detección de las primeras etapas del cáncer de mama es deber de los médicos y enfermeras	(0) 0	(0) 0	1.000
La autoexploración mamaria es complicada, una pérdida de tiempo y no da resultados precisos	(0) 0	(0) 0	1.000
El hecho de que la belleza de una mujer se vea afectada por la extirpación de un seno por el cáncer puede motivar a las mujeres a la detección del cáncer de mama	(11) 92	(10) 83	1.000
Cuando conoce a alguien con cáncer de mama, usted se vuelve más temerosa y desea realizarse algún tipo de cribado	(11) 84	(2) 18	0.001

* Valor p calculado con la prueba estadística de ji cuadrada o exacta de Fisher, según los valores esperados

J. Smith Torres-Roman, Est Med;⁽¹⁾
 jstorresroman@gmail.com
 Miguel Ángel Arce-Huamani, Est Med;⁽¹⁾
 Eloy F Ruiz, MC;⁽²⁾
 Christian R Mejía, MC.⁽³⁾

⁽¹⁾ Facultad de Medicina,
 Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica, Perú
⁽²⁾ Facultad de Medicina,
 Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú
⁽³⁾ Escuela de Medicina Humana,
 Universidad Continental. Huancayo, Perú.

<https://doi.org/10.21149/7883>

Referencias

1. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, et al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *Int J Cancer* 2015;136(5):E359-86. <http://doi.org/bhpz>
2. Global Burden of Disease Cancer Collaboration, Fitzmaurice C, Dicker D, Pain A, Hamavid H, Moradi-Lakeh M, et al. The Global Burden of Cancer 2013. *JAMA Oncol* 2015;1(4):505-27. <http://doi.org/4w4>
3. Justo N, Wilking N, Jönsson B, Luciani S, Cazap E. A review of breast cancer care and outcomes
- in Latin America. *Oncologist* 2013;18(3):248-256. <http://doi.org/f25fgw>
4. Ministerio de Salud. Análisis de la situación del cáncer en el Perú, 2013. Lima: Dirección General de Epidemiología, Ministerio Nacional de Salud, 2013 [consultado el 20 de marzo 2016]. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf
5. American Cancer Society. Breast Cancer Prevention and Early Detection [consultado el 20 de marzo 2016]. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003165-pdf.pdf>
6. Goodson WH 3rd, Hunt TK, Plotnik JN, Moore DH 2nd. Optimization of Clinical Breast Examination. *Am J Med* 2010;123(4):329-34. <http://doi.org/b89t4p>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Condiciones de vida en el Perú: Octubre - Noviembre - Diciembre 2015 [consultado el 27 de marzo 2016]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-n02_condiciones-vida_octnovdic15.pdf
8. Cox J, Orrego F. La remuneración mínima vital (RMV) en el Perú. *Revista Moneda* 2015;163(3):38-42 [consultado el 20 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Moneda/moneda-163/moneda-163-08.pdf>

9. Nde FP, Assob JC, Kwenyi TE, Njunda AL, Tainenbe TR. Knowledge, attitude and practice of breast self-examination among female undergraduate students in the University of Buea. *BMC Res Notes* 2015;8(1):43. <http://doi.org/bhp2>

**Prevalencia y causas
 de enfermedades
 gastrointestinales en niños
 del estado de Hidalgo,
 México**

Señor editor: Considerando que en México las enfermedades gastrointestinales (EGI) son una de las principales causas de consulta médica y muerte en niños, le presentamos los resultados de una encuesta que permitió determinar la prevalencia y las causas asociadas con este tipo de enfermedades.

Se llevaron a cabo 704 encuestas a niños de entre 6 y 12 años de siete municipios del Estado de Hidalgo (Huasca, Huautla, Pachuca de Soto, Tianguistengo, Tizayuca, Tula y Tulancingo de Bravo). 51.7% fueron niñas, mientras que 48.3% fueron niños, con un promedio de edad de 9.5 años, de los cuales 56.53% padeció EGI en el último año. Respecto a la frecuencia, 30.78% padece este tipo de enfermedades una vez al año, 15.10% una vez al mes, 14.37% una vez a la semana, 13.77% una vez cada tres meses y 7.26% más de una vez al mes. Los principales síntomas que se muestran con este padecimiento son dolor estomacal o abdominal, vómito, fiebre y diarrea, siendo la frecuencia del malestar de 2 a 3 días (41.51%), lo cual afecta a 54.5% de los niños en el desarrollo de sus actividades. El 65.35% que presenta este tipo de enfermedades es llevado al médico; 22.01% es atendido mediante remedios caseros, destacando los té; y 12.36% es automedicado, lo cual, además de ser un riesgo para el infante, puede tener influencia en la generación de bacterias resistentes.

Por otro lado, mediante el análisis de contingencia se determinó que la edad ($P=0.0029$), el lugar de residen-