CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE NEOPLASIA MAMARIA EN USUARIAS DE UN CENTRO DE SALUD ICA, PERU 2010.

Carmen E. Bendezú-Sarcines^{1,2.a.b.}, Olinda Oscoco-Torres^{1.3.a.c.}, Erika Anyarín-Simón^{a.}

1. Docente de la Escuela Profesional de Enfermería, Asociación Universidad Privada San Juan Bautista-Filial Ica, Perú.
2. Hospital Regional de Ica, Perú.
3. Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú.
- a. Licenciada en Enfermería; b. Especialista en Centro Quirúrgico; c. Especialista en Cuidados Gerontológicos.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el conocimiento y medidas preventivas sobre neoplasia mamaria en usuarias de un centro de salud de Ica, 2010.

Material y métodos: El estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo, y transversal, la muestra estuvo conformada por 80 usuarias que fueron seleccionadas a través del muestreo no probabilístico intencional, la técnica que se utilizó fue la encuesta. **Resultados:** En relación a los datos generales, el 40% tiene de 36 a 45 años de edad y tienen 2 hijos, el 64% tienen instrucción secundaria. Respecto al conocimiento que tienen sobre neoplasia mamaria, el 65% tienen nivel de conocimiento medio. El 66% realiza medidas preventivas desfavorables.

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre neoplasia mamaria es medio, y las medidas preventivas son desfavorables, por lo que se recomienda el impulso de campañas educativas a la población de manera directa y a través de los medios de comunicación sobre el autoexamen de mama y patología mamaria, e intervenir en la detección temprana de cáncer de mama, capacitar al personal de salud tanto de atención primaria como secundaria, mediante programas de educación continua, para evaluar el cumplimiento de la promoción del autoexamen de mama, y elevar el grado de conocimiento de las usuarias sobre neoplasia mamaria.

Palabras clave: Conocimiento, Neoplasias de la mama, Autocuidado. (fuente: DeCS BIREME)

KNOWLEDGE AND PREVENTIVE MEASURES ON MAMMARY NEOPLASIA IN WOMEN ATTENDING A HEALTH CENTER ICA, PERU 2010.

ABSTRACT

Objective: To determine the knowledge and preventive measures on mammary neoplasia in women attending by a health center in Ica, 2010. **Material and methods:** The study was quantitative, descriptive, and transversal, the sample was composed of 80 users that were selected through the intentional non-probability sampling, the technique used was the survey. **Results :** In relation to the general information 40 % has from 36 to 45 years of age and they have 2 children, 64 % has secondary instruction. With regard to the knowledge that they have on neoplasia mammary, 65 % has level of average knowledge. 66 % realizes preventive unfavorable measures

Conclusions: The level of knowledge on mammary neoplasia is average and the preventive measures are unfavourable. And should be recommended for the promotion of educational campaign to the population directly and through the media on the breast self-examination and breast pathology and take part in the early detection of breast cancer, train the staff of both of health care primary and secondary schools, through continuing education programs, to evaluate the compliance of the promotion of breast self-examination, and raising the degree of knowledge of the users on mammary neoplasia.

Key words: Knowledge, Breast neoplasms, Self-Care. (source: MeSH NLM)

INTRODUCCIÓN

Según la OMS ⁽¹⁾, el cáncer es la segunda causa de muerte en los países desarrollados, en los países en desarrollo figura entre las tres principales causas de muerte de los adultos. El cáncer afecta a personas de todas las edades y condiciones. Casi siete millones de personas mueren cada año por esta causa, pudiéndose evitar muchas de estas muertes si se adoptan y ponen en práctica medidas apropiadas destinadas a prevenir, detectar precozmente y curar la enfermedad. Teniendo este objetivo, la OMS lo ha incluido en su programa de trabajo asignándole la importancia que merece. Con el apoyo de los Estados Miembros y de otros colaboradores, se está elaborando una estrategia mundial de lucha contra el cáncer para que los

conocimientos disponibles se traduzcan, sin demora, en una acción eficaz que permitirá salvar millones de vidas y reducir sufrimientos innecesarios.

Según la OPS ⁽²⁾, el cáncer de mama es la causa más común de muerte por cáncer en las mujeres de todo el mundo, con tasas de mortalidad más altas en los países de bajos recursos. A pesar de los considerables adelantos científicos para su tratamiento, la mayor parte del mundo afronta carencias de recursos que limitan la capacidad para mejorar la detección temprana, el diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad. La Iniciativa Mundial de Salud de la Mama (conocida por las siglas BHGI) tiene por objeto formular normativas basadas en evidencias, económicamente factibles y culturalmente apropiadas, que

puedan usarse en las naciones con recursos limitados para la atención sanitaria, a fin de mejorar el desenlace en las pacientes con cáncer de mama.

En Latinoamérica el cáncer ocupa el tercer lugar entre las causas de muerte y, en el Perú, el registro de Cáncer de Lima Metropolitana ha publicado tasas globales de incidencia y mortalidad entre 150.7 y 78.3 por cien mil habitantes en nuestra ciudad capital⁽³⁾.

El cáncer en el Perú es un problema de Salud Pública, por su frecuencia que va en aumento. Según cifras oficiales, se registran 3500 casos de cáncer de mama, lo que representa el 70% de los cánceres ginecológicos. Es uno de los más frecuentes en la mujer pero también es la neoplasia más curable, su incidencia es alrededor de 24 por cien mil mujeres a nivel de Lima metropolitana. De acuerdo con la tasa de incidencia en Lima y Callao, las cinco neoplasias más frecuentes en las mujeres son: mama (32,57), cuello uterino (23,96), estómago (17,57), piel no melanoma (10,47) y los tumores que afectan a la tráquea, bronquios y pulmón (8,76). En cuanto al cáncer de mama, en el año 2000 se registraron 3155 casos, lo cual representó una tasa cruda de 24,38 x 100 mil habitantes. "Las proyecciones hacia el año 2020 ascienden a 5643 casos, equivalentes a una tasa de 33,12 x 100 mil habitantes". En Lima, al día mueren 14 pacientes por cáncer, de los cuales 1 es por cáncer de mama. La falta de una cultura de prevención y la carencia de establecimientos especializados en muchas zonas alejadas del país contribuyen con esta situación. "El cáncer femenino es prevenible, pero lamentablemente se diagnostica cuando la enfermedad está avanzada y hay pocas probabilidades de curación"⁽⁴⁾.

Muchos de los casos pueden ser prevenidos, detectados y tratados tempranamente, el cáncer de mama, se puede detectar a tiempo y la mejor forma es a través del auto examen, el cuál debe hacerse una semana después de iniciada la menstruación, pero también es importante realizarse una mamografía una vez al año⁽⁵⁾.

Es necesario adoptar las medidas que eviten el incremento de los casos de cáncer, no sólo por la exposición a los factores de riesgo, sino considerando la adquisición de hábitos saludables en las diferentes etapas de la vida. La promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento inmediato son las estrategias fundamentales para el control del cáncer a nivel nacional. La promoción a través de la educación para la salud y el fomento de estilos de vida saludables, inciden sobre los factores determinantes de la salud anticipándose a la aparición de riesgos en la población a fin de evitar el incremento de enfermedades neoplásicas. Las únicas medidas preventivas contra el cáncer de mama, que cada año aumenta en el Perú, son la alimentación saludable, autoexploración, las ecografías y las mamografías oportunas.

En tal sentido el objetivo de la presente investigación fue determinar el conocimiento y medidas preventivas sobre

neoplasia mamaria en usuarias de un centro de salud de Ica, 2010.

MATERIAL Y METODOS

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal haciendo uso del muestreo no probabilístico intencional, considerando a 80 usuarias del Centro de Salud Guadalupe de Ica; se utilizó un cuestionario elaborado por los investigadores el cual fue sometido a control de calidad para verificar que todas las preguntas hayan sido contestadas. Para validar el contenido del instrumento se realizó la validación por juicio de expertos a través de la prueba Binomial y r de Pearson, la confiabilidad se midió mediante el Alfa de Cronbach (> 0,70).

Para medir el conocimiento sobre neoplasia mamaria se consideró la escala de Stanones considerando los siguientes intervalos: alto > 20 puntos, medio de 15 a 20 puntos y bajo < 15 puntos, para las medidas preventivas se aplicó la escala aditiva y la media aritmética. El análisis estadístico de los datos se realizó haciendo uso del paquete informático Microsoft Excel y Microsoft Office Word 2007.

RESULTADOS

Los resultados revelaron que el 40% (32/80) tenían de 36 a 45 años, también el 40 % tenían 2 hijos; el 64% (51/80) había cursado instrucción secundaria.

Respecto al nivel de conocimiento sobre neoplasia mamaria: el 65% (51/80) tenían un nivel de conocimiento medio, el 26% (21/80) bajo y el 9% (7/80) alto. Según las medidas preventivas: el 66% (52/80) efectúan medidas preventivas desfavorables y el 34% (28/80) favorables.

Tabla 1. Datos generales de usuarias del centro de salud de Guadalupe Ica, Perú 2010.

Variables	Valores	Fr.	Porcentaje
Edad	18 – 25 Años.	13	16%
	26 – 35 Años.	28	35%
	36– 45 Años.	32	40%
	46 a 49 Años.	7	9%
	Ninguno	10	13%
Número de hijos	1 Hijo.	23	28%
	2 Hijos.	32	40%
	3 a Más.	15	19%
Grado de instrucción	Primaria.	10	14%
	Secundaria.	52	64%

Superior. 18 22%

Gráfico 1: Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre neoplasia mamaria en usuarias del centro de salud Guadalupe Ica, Perú 2010.

DISCUSIÓN

Referente a los datos generales de las mujeres en estudio los resultados son contrarios a los hallados por Bonilla C.⁽⁶⁾ el que encontró que el 52% tenían entre 20 y 34 años, también Ricse J.⁽⁷⁾ también obtuvo resultados diferentes ya que las edades estuvieron entre 35 a 64 años, con un promedio de 43.0 ± 8.8 años, y una mediana de 42.0. Si bien se afirma que la edad de mayor incidencia del cáncer de mama oscila entre los 50 y los 60 años, en los últimos años los especialistas advierten el aumento de la enfermedad en mujeres jóvenes. Actualmente se piensa que los factores nutricionales, inmunológicos y socioeconómicos pueden alterar el estado del paciente, facilitando el desarrollo de esta patología en menores de 35 años; por lo que la clave es la concientización social y médica y un sistema sanitario que permita una adecuada accesibilidad para llegar al diagnóstico precoz.

Respecto al conocimiento sobre cáncer de mama, nuestros resultados son diferentes a los encontrados por Segura N.⁽⁸⁾ quien concluye que el 72% de usuarias no poseen dicho conocimiento; en el estudio de Mandelblatt J, Kaufman E. et al.⁽⁹⁾ el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama fue ciertamente alto, así también Nur N.⁽¹⁰⁾ encontró que más de la mitad (52.4%) de las profesoras sujeto de estudio consideraron tener un conocimiento suficiente acerca del cáncer de mama. Nuestros resultados fueron diferentes a los de Sim Hl, Seah M, Tan SM.⁽¹¹⁾ que encuentran puntajes altos en relación al conocimiento general y la progresión de la enfermedad; Mandelblatt J, Kaufman E, et al.⁽⁹⁾ hallaron que el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama fue ciertamente alto, los resultados de la investigación guardaron similitud con el estudio de Bonilla C.⁽⁶⁾ donde el nivel de conocimiento que prevaleció fue regular en un 62% y el estudio de Ricse J.⁽⁷⁾ donde el 50% tuvo un conocimiento medio. Según la Sociedad Americana del Cáncer⁽¹²⁾, el cáncer de mama es un tumor maligno que se origina de células mamarias. Un tumor maligno es un grupo de células cancerosas que puede crecer hacia (invadir) los

tejidos circundantes o propagarse (hacer metástasis) 17 áreas distantes del cuerpo. La manifestación inicial cáncer es la detección de la existencia del tumor, comprende así la importancia de la instrucción a las mujeres sobre el cáncer de mama y la práctica del auto examen, ya que constituye un serio problema de salud en el mundo y también en nuestro país.

Respecto a las medidas preventivas sobre cáncer de mama, nuestros resultados guardan relación con los estudios de Segura N.⁽⁸⁾ el cual encontró que las mujeres nunca han examinado sus mamas en un 56%, el estudio de Sim Hl., Seah M, Tan SM.⁽¹¹⁾ mostro que solamente el 53% realizó un auto examen de mama en forma regular. Nur N.⁽¹⁰⁾ reveló que hay una pérdida relativamente baja de concientización acerca de las prácticas de las medidas preventivas. Finalizando con Bonilla C.⁽⁶⁾ que halló que el nivel de práctica de las medidas preventivas fue malo en un 40.6%.

Las medidas preventivas son acciones o actividades que pueden ser utilizadas para eliminar un peligro o reducir su incidencia a niveles aceptables. Ante esta situación se impone un enfoque nuevo en la política de salud para poder alcanzar el control de este problema tan difícil de resolver, pero susceptible a ser modificado si se logra crear un nuevo estilo de vida en la población a fin de vigilar y erradicar los factores precursores y causales de esta enfermedad, por lo que resulta necesario incrementar el nivel de información sobre el tema en las mujeres⁽¹³⁾.

Dorotea Orem⁽¹⁴⁾ explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar". Orem, define el objetivo de la enfermería como: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de auto cuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo. Esto supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, considerando aspectos novedosos a la hora de atender a los individuos (percepción del problema, capacidad de auto cuidado, barreras o factores que lo dificultan, recursos para el auto cuidado, etc.) y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo.

Lolas Stepke Fernando⁽¹⁵⁾ sostiene que la mujer constituye el pilar de la familia, pero muchas veces las responsabilidades del hogar la llevan a descuidar de un

órgano muy importante como su mama. El conocimiento de los procesos fisiológicos permite al profesional de enfermería prestar una atención segura y efectiva. Al enseñar a las mujeres los cambios que se pueden presentar, la enfermera puede evitar que las madres conciben temores, tensiones y ansiedad innecesarios, generando su autoprotección antes de que se presente la enfermedad. Una importante intervención de enfermería es la de proporcionar información respecto a la atención que se brinda a la mujer y familia. En su papel de educadora, el profesional de enfermería anima a plantear medidas de prevención del cáncer de mama. Este rol puede conseguir un mayor interés por la salud en el presente y futuro, mejorando el nivel de conocimiento y por ende la calidad de vida.

Al personal de enfermería (por establecer el primer contacto con las mujeres usuarias de los servicios de salud) le corresponde realizar acciones de detección oportuna del cáncer de mama, ofreciendo información adecuada, orientando oportunamente y educando a la población femenina sobre los factores de riesgo y la promoción de conductas favorables a la salud. Es muy importante que el

personal de enfermería fomente entre las mujeres una cultura de prevención específicamente del cáncer de mama.

Por todas estas concepciones, se recomienda el impulso de campañas educativas a la población, de manera directa y a través de los medios de comunicación, sobre el autoexamen de mama y patología mamaria, e intervenir en la detección temprana de cáncer de mama. Es necesario capacitar al personal de salud tanto de atención primaria como secundaria mediante programas de educación continua, para evaluar el cumplimiento de la promoción del autoexamen de mama, y elevar el grado de conocimiento de las usuarias sobre el cáncer de mama, con acciones que impacten de forma efectiva en la población femenina y comunidad en general.

Correspondencia:

Carmen E. BendeZú-Sarcines,

Teléfono: (511) 976053391

Correo electrónico: carmenbendezu19@hotmail.com

Dirección: Residencial San Carlos G-13 Ica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Organización Mundial de la Salud.** Acción mundial sobre el cáncer. [En línea]. Suiza. S/N. Setiembre del 2005. Fecha de acceso: [05 de Noviembre del 2010] Disponible en: <http://www.who.int/cancer/media/AccionMundialCancerFull.pdf>.
2. **OPS.** Normas internacionales para la salud de mama y el control de cáncer de mama. [En línea]. EE.UU. S/N. Febrero del 2006. Fecha de acceso: [05 de Noviembre del 2010] Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/pcc-breast-cancer-guidelines.htm>.
3. **Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.** Epidemiología sobre cáncer de mama. [En línea]. Perú. S/N. Diciembre del 2009. Fecha de acceso: [10 enero 2010] Disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/estadisticas/datos-epidemiologicos.html>.
4. **Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.** Cáncer de mama en los últimos 2 años. [En línea]. Perú. S/N. Junio del 2010. Fecha de acceso: [15 de enero de 2010] Disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/prensa/notas-de-prensa/59-np-022-09-cancer-mama-mujer.html>.
5. **Radio RPP.** Com. Programa contra el cáncer de mama. [En línea]. Perú. S/N. Agosto del 2010. Fecha de acceso: [15 de enero 2010] Disponible en: <http://S/radio.rpp.com.pe/pornuestroagente/mes-del-cancer-de-mama-tomelo-a-pecho/>.
6. **Bonilla C.** Conocimientos, actitudes y prácticas sobre auto examen de mama de las mujeres atendidas en el servicio de maternidad del Hospital Fernando Velez Paíz, Nicaragua. 2007.
7. **Ricse J.** Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del Cáncer de mama en mujeres usuarias del C. S .Materno Infantil "Tablada de Lurín" – Villa María del Triunfo. ND LTD Unión Catalog. 2010
8. **Segura N.** Conocimiento de la detección precoz del Cáncer de Mama en estudiantes de primer año de Ciencias Médicas en Ciudad de la Habana. Rev. Oncología, Med. preventiva y Salud Pública. 2009
9. **Mandeblatt J, Kaufman E; et.al.** Breast Cancer Prevention in community wills low-income Latina patients participate in clinical trials? World J SurgOncol. 2005; 4:11
10. **Nur N.** Breast Cancer Knowledge and screening behaviors of the female teachers. Fac. Med: Univ Sivas Turquía. 2010; 50(1): 37-52
11. **Sim HL, Seah M, Tan SM.** Breast cancer knowledge and screening practices: A survey of 1,000 Asian women. Changi Hosp. Singapore; 2009; 50(2) : 13 – 28
12. **Sociedad Americana del Cáncer.** Aprendiendo acerca del cáncer. [En línea]. EE.UU. S/N. Setiembre del 2007. Fecha de acceso: [20 de febrero de 2010] Disponible en: http://www.cancer.org/docroot/esp/content/esp_1_1x_Que_es_general.asp
13. **Pérez P. Oncología Médica.** [En línea]. España. S/N. Diciembre del 2008. Fecha de acceso: [22 de febrero 2010] Disponible en: http://www.todocancer.com/NR/rdonlyres/D613778F-75B2-41FA-9AE4-B0F40C2AD9F6/0/libroconsulta_prevenccion.pdf
14. **Orem D. Teoría de Autocuidado.** [En línea]. España. S/N. Enero del 2008. Fecha de acceso: [03 de marzo 2010] Disponible en: <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm>
15. **Lolas Stepke, Fernando.** Bioética y cuidado de la Salud. Equidad Calidad y Derechos. Programa Regional de Bioética División de Salud y Desarrollo Humano. OPS. OMS. 2004