



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/383.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Factores de riesgo y factores protectores para el cáncer de mama, relacionados con el estilo de vida de mujeres michoacanas
<i>Autores</i>	María Leticia Rubí <i>García Valenzuela</i> , ¹ Bertha Angélica <i>Velázquez de la Luz</i> , ² María Magdalena <i>Lozano Zúñiga</i> , ¹ Brenda <i>Martínez Ávila</i> , ¹ Jennifer <i>Mascada Solano</i> , ³ Francisco Miguel <i>López Zúñiga</i> ³
<i>Centro/institución</i>	(1) Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH). (2) Hospital de la Mujer, Secretaría de Salud de Michoacán. (3) Unidad Académica de Enfermería No. 1 de la Universidad Autónoma de Guerrero.
<i>Ciudad/país</i>	Morelia, México
<i>Dirección e-mail</i>	letyrubigv@yahoo.com.mx

RESUMEN

Introducción: El cáncer de mama es una grave amenaza para la salud de la mujer a nivel mundial y constituye una prioridad no reconocida en los países de ingresos medios como México. Se requiere fortalecer el autocuidado para el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, la promoción de la salud mamaria a través de los factores protectores y de riesgo para padecer cáncer de mama.

Metodología: Se realizó un estudio Cuantitativo, prospectivo, descriptivo en una muestra de 220 mujeres en edad reproductiva con el objetivo de identificar factores de riesgo, relacionados con variables reproductivas y prácticas saludables.

Resultados: muestran una Chi² de .956 en correlación a la edad de la madre cuando se presentó el primer embarazo. En relación a la lactancia materna, con .735 cifra estadísticamente significativa (P<0.05). Y con el tiempo de lactancia, con .666 (Tabla 1). Respecto a realizar ejercicio, consumir una dieta saludable y revisar sus mamas con frecuencia, Chi² de .840. Revisar sus mamas con frecuencia, contestó no f=30%, 19 por ciento reconoció auto-explorarse las mamas una vez al año y al 95 por-ciento de la muestra le interesaría tener más información respecto al cáncer de mama.

Discusión: El estilo de vida tiene características que comprometen el proceso salud enfermedad, en cuanto al cáncer de mama. A través de los resultados obtenidos, puede analizarse la importancia de observar medidas de promoción de la salud y estilos de vida saludables, como elementos protectores en la salud de la mujer.

Palabras clave: Cáncer de mama/ Estilo de vida/ Autoexploración mamaria.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El cáncer de mama es una grave amenaza para la salud de la mujer a nivel mundial y constituye una prioridad no reconocida en los países de ingresos medios como México cuyas estadísticas revelan que desde 2006 el cáncer de mama es causante de un mayor número de muertes desplazando a segundo término al cáncer cérvicouterino^{1,2,3}. Su diagnóstico y tratamiento alteran la calidad de vida de las mujeres afectadas en las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y sexuales⁴. Es una enfermedad que está consolidándose como un problema prioritario de salud pública en América Latina pues se estima que en 2020 habrá un incremento cercano a 16500 casos nuevos y 76% de estos residirán en países de ingresos medios y bajos, y de estos, 20% estarán ubicados en los países de América Latina, donde cada año se diagnostican 114 900 casos nuevos y mueren a causa de la enfermedad 37 000 mujeres^{1,5}. Esta afección es la segunda causa de muerte en mujeres de 30 a 54 años de edad y amenaza a todos los grupos socioeconómicos. Los datos sobre detección, si bien sub-reportados, identifica que la mayoría de los casos se autodetecta^{1,6}, por lo cual es necesario incrementar la promoción y fortalecimiento de acciones de salud en la mujer y la familia, lo que incluye el conocimiento y práctica de la autoexploración mamaria, así como ampliar el acceso de la población a las instituciones primarias de salud, como una importante estrategia para revertir esta realidad.

El cáncer de mama muchas veces se diagnostica de forma tardía, en algunos países como Cuba⁶ en el cual se ha reportado que no obstante que la afección ha aumentado, sigue considerándose que la mortalidad sería menor si el diagnóstico se realizara precozmente, lo que propone una oportunidad de curación mayor, si se detecta en un estadio inicial y se trata oportunamente^{6,7,8}. Situación similar se registra en México^{1,3}, en donde los datos disponibles sugieren que sólo entre 5 y 10% de los casos se detecta en las fases iniciales de la enfermedad, localizada en la mama⁹, en comparación con 50% en Estados Unidos.¹⁰

Por otro lado, se debe considerar abordar como parte de ésta estrategia de autocuidado para el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, la promoción de la salud mamaria a través de los factores protectores y de riesgo para padecer cáncer de mama, en las mujeres de éste grupo etáreo, así como los aspectos del modo y estilos de vida de las personas, que constituyen un factor contribuyente en la salud a nivel individual y de la comunidad. Los estilos de vida de las personas pueden conducir a comportamientos considerados no saludables y, por ende, se convierten en factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles¹¹. En este aspecto aparecen como indicadores negativos los llamados factores de riesgo y la no práctica de conductas preventivas. Los factores motivacionales, el aprendizaje, las creencias y las influencias sociales, además de la historia biológica, han sido identificados como componentes de las conductas y hábitos que caracterizan el estilo de vida de una persona, por lo que establecer conductas saludables y eliminar conductas de riesgo de manera estable, como aspiración de la promoción de salud, resulta un reto para la ciencia^{3,5,12}.

El objetivo del estudio fue analizar los factores de riesgo y factores protectores para el cáncer de mama, presentes en el estilo de vida de mujeres en edad reproductiva, así como conductas de autocuidado que aplican.

Metodología

Se realizó un estudio Cuantitativo, prospectivo, descriptivo en una muestra de 220 mujeres en edad reproductiva con el objetivo de identificar factores de riesgo, relacionados con variables reproductivas y prácticas saludables. Para la colecta de los datos, se aplicó el instrumento HPLP II de la teorista Nola Pender^{13,14}, el cual está conformado por 52 ítems distribuidos en seis dimensiones, a saber: responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, manejo del estrés. Los ítems se valoran mediante una escala de Likert que va de 1 a 4 donde 1 (N = nunca), 2 (A = algunas veces), 3 (M = frecuentemente), 4 (R = rutinariamente). Para éste estudio, se incluyeron variables socio-demográficas, de comportamiento reproductivo y relacionados con la práctica de la autoexploración mamaria. El coeficiente de fiabilidad Alpha de Crombach fue de .860. De acuerdo a la autora del cuestionario, se considera que el total de 208 puntos corresponde a estilo de vida saludable, siendo poco o no saludable para valores inferiores. En la interpretación de los resultados, se consideró éste puntaje para calificar un estilo de vida saludable y en puntajes inferiores, se propone estructurar tres rangos, de 203 a 153 puntos como un estilo de vida bueno, sin llegar a ser saludable pero con elementos favorables o promotores de salud; de 152 a 103 puntos considerado como estilo de vida regular, con rasgos de incluir factores de riesgo; y de 102 a 52 puntos considerado como un estilo de vida bajo, que compromete seriamente la salud de la persona.

Los resultados se analizaron en el Statistical Package for the Social Science (SPSS), versión 19, aplicando estadística descriptiva en frecuencias y porcentajes, e inferencial como Chi^2 .

Resultados

Los resultados muestran una Chi^2 de .956 en correlación a la edad de la madre cuando se presentó el primer embarazo. En relación a la lactancia materna, con .735 cifra estadísticamente significativa ($P < 0.05$). Y con el tiempo de lactancia, con .666 (Tabla 1). Respecto a realizar ejercicio, consumir una dieta saludable y revisar sus mamas con frecuencia, Chi^2 de .840. Revisar sus mamas con frecuencia, contestó no $f=30\%$, 19 por ciento reconoció auto-explorarse las mamas una vez al año y al 95 por ciento de la muestra le interesaría tener más información respecto al cáncer de mama.

Tabla no. 1. estilo de vida por variables reproductivas

VARIABLE	Estilo de vida Bajo De 52 a 102 n = 79 f(%)	Estilo de vida Regular De 103 a 152 n = 71 f(%)	Estilo de vida Bueno De 153 a 203 n = 70 f(%)	Chi^2	Sig.
Edad del primer embarazo	17(7.7)	13(5.9)	16(7.3)	5.067	.956
14 a 17	31(14.1)	27(12.3)	23(10.5)		
18 a 22	8(3.6)	10(4.5)	8(3.6)		
23 a 27	4(1.8)	3(1.4)	5(2.3)		

28 a 32	1(0.5)	-	1(0.5)		
33 a 37	1(0.5)	2(0.9)	-		
38 y más	17(7.7)	16(7.3)	17(7.7)		
No aplica				.617	.735
Lactancia Materna	58(26.4)	48(21.8)	49(22.3)		
Si	21(9.5)	23(10.5)	21(9.5)		
No				7.620	.666
Tiempo lactancia (meses)					
1 a 3	7(3.2)	6(2.7)	5(2.3)		
4 a 6	9(4.1)	12(5.5)	14(6.4)		
7 a 9	13(5.9)	15(6.8)	10(4.5)		
10 a 12	15(6.8)	7(3.2)	14(6.4)		
13 y más	14(6.4)	9(4.1)	7(3.2)		
No aplica	21(9.5)	22(10.0)	20(9.1)		

* Cifra estadísticamente significativa ($P < 0.05$); $f(\%)$ = Frecuencia (porcentaje)

Discusión

El modo y estilo de vida en el marco de la dinámica individuo- sociedad, están sustentados en el principio científico metodológico de que el proceso salud enfermedad en el hombre, está determinado por la correlación de lo biológico y lo social, cuyo fundamento es la actividad humana¹¹. En éste sentido, a través de los resultados obtenidos, puede analizarse la importancia de observar medidas de promoción de la salud y estilos de vida saludables, como elementos protectores en la salud de la mujer, puesto que el reto del cáncer de mama en México persiste^{1,3}.

La epidemiología proporciona información relevante sobre los elementos que habrán de atenderse para contribuir sustancialmente para que la detección oportuna prevalezca y disminuir los factores de riesgo, considerando que el cáncer de mama se relaciona con el sobrepeso, la obesidad, la inactividad física, el estrés y otros aspectos relacionados con las diferentes dimensiones del estilo de vida^{3,6,7}.

Respecto a la lactancia materna y la edad temprana de la madre en el primer embarazo se han descrito como factores protectores para la madre y en relación del cáncer de mama³, por lo que de acuerdo a los resultados, se identificaron en la población de estudio en cifras significativas, no obstante la práctica cada vez más común de cambiar el seno materno por un biberón. La lactancia materna por períodos de tiempo superiores a seis meses, no sólo proporciona a los niños numerosos beneficios para su salud, que se transmiten de la madre a través de la leche materna y el lazo afectivo al amamantar, sino que también puede proteger a la madre de enfermedades como el cáncer de mama^{3,5,8,15}.

En cuanto a realizar ejercicio, estudios epidemiológicos han demostrado que realizar una actividad física constante reduce el riesgo, hasta de un 10-30%, de presentar algunos tipos de cáncer, como el de colon, de endometrio, de próstata, de páncreas y de cáncer de mama en mujeres pos menopáusicas y, posiblemente, premenopáusicas^{2,3,8}. Las recomendaciones actuales de actividad física son de 30-60 minutos diarios y con una intensidad de moderada a vigorosa^{5,7,9}.

Respecto a la autoexploración mamaria mensual como un hábito saludable, fue posible identificar que sólo dos terceras partes revisan sus mamas con frecuencia, una cuarta parte reconoció auto-explorarse las mamas una vez al año. Los resultados permiten identificar este aspecto como una oportunidad respecto a proporcionar orientación sobre la forma adecuada de aplicar la autoexploración de mama, para favorecer las conductas de autocuidado, convirtiendo a la mujer en su propia monitorea de salud mamaria y realizar una detección oportuna, lo que puede incidir en el tratamiento adecuado y precoz, en beneficio de la mujer¹⁶.

El diagnóstico tardío en etapas avanzadas indica bajos índices de curación y muy altos costos de tratamiento aunado al largo control de la enfermedad con el riesgo de recurrencia y la necesidad de segundas o terceras líneas de tratamiento lo que significa costos adicionales. Por ello es indispensable mejorar las estrategias de promoción de la salud, fortalecimiento de los estilos de vida saludables y la contención de costos^{4,5,9}.

Conclusión

A partir de los resultados, se identifica una área de oportunidad para que los profesionales de la salud diseñen y apliquen programas, intervenciones de enfermería y estrategias de acción, enfocados en el estilo de vida saludable para la mujer, considerando aspectos cotidianos y de conductas de autocuidado como factores protectores contra el cáncer de mama, así como fomentar las prácticas de autocuidado que permiten una detección oportuna del cáncer de mama, lo que redonda necesariamente en el tratamiento adecuado y una mejora en las expectativas de vida para las mujeres michoacanas.

Bibliografía

1. Knaul F.M, Nigenda G. Lozano R. Arreola Ornelas H. Langer A. Frenk J. Cáncer de mama em México: una prioridad apremiante. *Salud Pública Mex.* 2009;51 supl 2:S335-344
2. Robles Castillo J. Ruvalcaba Limón E. Maffuz A. Rodríguez Cuevas S. Cáncer de mama en mujeres mexicanas menores de 40 años. *Ginecología y Obstetricia de México.*2011;79(8):482-488
3. Aguilar Cordero M.J., Neri Sánchez M., Padilla López C.A., Pimentel Ramírez M.L., García Rillo A. y Sánchez López M. Factores de riesgo como pronóstico de padecer cáncer de mama en un estado de México. *Nutrición Hospitalaria.*2012;27(5):1631-1636.
4. Samudio M., Recalde M.T. Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en tratamiento oncológico ambulatorio en el Instituto de Previsión Social en el año 2010. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, Vol.10(2)* Diciembre 2012:13-29.
5. González Robledo M.C., González Robledo L.M., Nigenda G. Formulación de políticas públicas sobre el cáncer de mama en América latina. *Rev Panam Salud publica.* 2013;33(3):183-9. 2013
6. Ricardo Ramírez J.M., Rodríguez Rodríguez R.D. Factores asociados a la aparición del cáncer de mama en un área de salud rural. *MEDISAN.*2012; 16(7):1031
7. Marzo Castillejo M. Prevención del cáncer de mama. ¿Nuevos datos?. *Atención primaria.* 2007; 39(3):115-17
8. Peralta Musre O. Cáncer de mama: Epidemiología y factores de riesgo. *Cuadernos Medicos Soc(Santiago de Chile).* 2007;47(1):18-30.

9. Secretaria de Salud. Programa de acción: Cáncer de mama. México:SS.2002
10. American Cancer Society: Breast Cancer Facts and Figures 2007-2008. Atlanta: American Cancer Society.2008.
11. Laguado Jaimes E., Gómez Díaz M.P. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería de la universidad cooperativa de Colombia. Hacia promoc. Salud.2014; 19(1);68-83.
12. Aguilar Cordero M.J., González Jiménez E., García López P.A., Álvarez Ferré J., Padilla López C.A., Guisado Barrilao R. y Rizo Baeza M. Obesidad y su implicación en el cáncer de mama. Nutr Hosp. 2011;26(4).899-903.
13. Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. 1996 [citado 10-02-2012]. Disponible en: http://www.unmc.edu/nursing/docs/HPLPII_Abstract_Dimensions.pdf
14. Walker S, Kerr MJ, Pender NJ, Sechrist KR. A Spanish language version of the health promoting lifestyle profile. Revista Nursing. 1990 [citado 20-12-2012]; 39(5):268-273. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2399130>
15. Aguilar Cordero M.J., González Jiménez E., Álvarez Ferre J., Padilla López C.A., Mur Villar N., García López P.A., Valenza Peña M.C. Lactancia materna: un método eficaz en la prevención del cáncer de mama. Nutr Hosp. 2010;25(6).954-958.
16. Yépez Ramírez D., De la Rosa A.G., Guerreo Albarrán C. Gómez Martínez J.M .Auto-exploración mamaria. Conocimiento y perspectiva en mujeres. Rev Enfer Inst Mex Seguro Social. 2012; 20(2):79-84.