



Cáncer mamario y cervicouterino: el problema del absentismo femenino en la acción preventiva

Breast and cervical cancer: the problem of the lack of preventive actions in women

Carlos René Rodríguez-Garcés^{1*} orcid.org/0000-0002-9346-0780

Geraldo Bladimir Padilla-Fuentes¹ orcid.org/0000-0003-0882-1818

¹ Centro de Investigación CIDCIE, Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile

Fecha de recepción: Junio 06 - 2019

Fecha de revisión: Octubre 04 - 2019

Fecha de aceptación: Diciembre 19 - 2019

Rodríguez-Garcés CR, Padilla-Fuentes GB. Cáncer mamario y cervicouterino: el problema del absentismo femenino en la acción preventiva. *Univ. Salud.* 2020;22(1):41-51. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.202201.173>

Resumen

Introducción: La prevalencia del cáncer es un problema que va más allá de la preocupación médica, por cuanto involucra aspectos subjetivos y sociales en la vida de quienes lo padecen o están en riesgo. Por esto, es de gran importancia detectarlo tempranamente, especialmente entre mujeres debido a su exposición a los factores de riesgo de cáncer de mama y cérvix. **Objetivo:** Analizar la abstención femenina en Chile a la Mamografía y Papanicolaou. **Materiales y métodos:** Se realizó un análisis multivariado de regresión logística binomial, de los datos disponibles en el Módulo de Salud de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) en su edición del año 2015. **Resultados:** Se expone una generalizada abstención a la acción preventiva entre mujeres, aun cuando la prevalencia de ambos tipos de cáncer es alta. Los motivos personales aparecen como los más comunes para omitir Mamografía y/o Papanicolaou, especialmente la subvaloración de su importancia. Los factores que aumentan la probabilidad de abstención son la baja escolaridad, la ausencia de afiliación médica y la presencia de pareja. **Conclusiones:** Se plantea la necesidad de aumentar igualmente la cobertura del servicio preventivo, focalizar los recursos hacia la población vulnerable y mejorar las estrategias de incentivo hacia estos exámenes.

Palabras clave: Cáncer mamario; cáncer de cuello uterino; prevención; mamografía; prueba de papanicolaou. (Fuente: DeCS, Bireme).

Abstract

Introduction: The prevalence of cancer is a problem that goes beyond medical concern since it involves subjective and social aspects that affect the lives of those who either suffer from cancer or are at risk for it. Therefore, it is important to detect it early, especially among women due to their exposure to risk factors for breast and cervical cancer. **Objective:** To analyze women's abstention from mammography and Papanicolaou screening in Chile. **Materials and methods:** A multivariate binomial logistic regression analysis was conducted with available data from the Health Module of the National Socioeconomic Characterization Survey (NSCS) from 2015. **Results:** Even though there is a high prevalence of both types of cancer, there is a generalized female abstention from preventive actions. Personal reasons are the most common justifications given for avoidance of mammography and/or Papanicolaou test, especially undervaluing their importance. Factors that increase the probability of abstention include low education level, lack of medical affiliation, and presence of a partner. **Conclusions:** It is important to increase the coverage of preventive services, focus resources towards vulnerable populations, and create incentive strategies for women to take these exams.

Key words: Breast cancer; uterine cervical cancer; prevention; mammography; papanicolaou test. (Fuente: DeCS, Bireme).

*Autor de correspondencia
Carlos René Rodríguez-Garcés
e-mail: carlosro@ubiobio.cl

las eventuales restricciones institucionales con una mayor dotación de equipos y prolongación de la gratuidad, debiera desarrollar programas de intervención socioeducativas que produzcan un cambio en los perfiles actitudinales de mujeres que manifiestan conductas de riesgo frente a la acción preventiva, intervención que debiese estar focalizada preferencialmente hacia mujeres que registran uno o más atributos catalogados como no protectores en este estudio.

Referencias

1. Siegel R, Miller K, Jemal A. Cancer Statistics, 2018. *CA Cancer J Clin.* 2018;68(1), 7–30. DOI: 10.3322/caac.21442.
2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *ACS Journals.* 2018;64(6):394-424. DOI: 10.3322/caac.21492
3. Bray F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Zanetti R and Ferlay J. Cancer Incidence in Five Continents. XI (electronic version). Lyon: International Agency for Research on Cancer. 2017. Disponible en: <http://ci5.iarc.fr/CI5-XI/Default.aspx>
4. Yahyazadeh S, Mehraeen R. A comparison of the diagnostic value of magnetic resonance mammography versus ultrasound mammography in moderate and high-risk breast cancer patients. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences,* 2018;53, 5629-5633.
5. Torres G, Ortega C, Llerenas A, Villalobos A, Salmeron J, Lazcano E, Hernández M. Patrones de utilización de programas de prevención y diagnóstico temprano de cáncer en la mujer. *Revista de Salud Pública, México.* 2013; 55. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800022
6. Icaza G, Núñez L, Buguño H. Descripción epidemiológica de la mortalidad por cáncer de mama en mujeres en Chile. *Revista Médica de Chile.* 2017;145(1), 106-114. doi.org/10.4067/S0034-98872017000100014
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mejor detección, tratamiento y vacunas asequibles para prevenir muertes por cáncer cervicouterino. 2009. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7815:2008-2009-better-screening-affordable-can-prevent-cancer-deaths&Itemid=4327&lang=es
8. DeSantis CE, Lin CC, Mariotto AB, Siegel RL, Stein KD, Kramer JL, Alteri R, Robbins AS, Jemal A. Cancer treatment and survivorship statistics, 2014. *Cancer J Clin.* 2014; 64(4), 252–271. DOI: 10.3322/caac.21235
9. Gonzaga C, Freitas R, Souza M, Curado M, Freitas N. Disparities in female breast cancer mortality rates between urban centers and rural areas of Brazil: ecological time-series study. *Breast.* 2014;23, 180-187. DOI: 10.1016/j.breast.2014.01.006
10. Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. *International Journal of Cancer.* 2010;127(12), 2893-2917. DOI: 10.1002/ijc.25516
11. Leach CR, Weaver KE, Aziz NM, Alfano CM, Bellizzi KM, Kent EE, Forsythe LP, Rowland JH. The complex health profile of long-term cancer survivors: prevalence and predictors of comorbid conditions. *Journal of Cancer Survivorship.* 2015; 9(2), 239–251. DOI: 10.1007/s11764-014-0403-1
12. Renna N, De Azevedo G. Late-Stage Diagnosis of Breast Cancer in Brazil: Analysis of Data from Hospital-Based Cancer Registries. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics.* 2018;40(3), 127-136. DOI: 10.1055/s-0038-1624580
13. Koch L, Bertram H, Eberle A, Holleczer B, Schmid-Höpfner S, Waldmann A, Arndt V. Fear of recurrence in long-term breast cancer survivors—still an issue. Results on prevalence, determinants, and the association with quality of life and depression from the Cancer Survivorship—a multi-regional population-based study. *Psychooncology,* 2014;23(5), 547–554. DOI: 10.1002/pon.3452
14. Simard S, Savard J. Screening and comorbidity of clinical levels of fear of cancer recurrence. *Journal of Cancer Survivorship.* 2015;9(3):481–491. DOI: 10.1007/s11764-015-0424-4
15. Siu A. Screening for breast cancer: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *Annals of Internal Medicine.* 2016;164(4), 279-296. DOI: 10.7326/M15-2886
16. Ma X, Zhang J, Zhong W, Shu C, Wang F, Wen J, Zhou M, Sang Y, Jiang Y, Liu L. The diagnostic role of a short screening tool—the distress thermometer: a meta-analysis. *Supportive Care in Cancer.* 2014; 22(7), 1741–1755. DOI: 10.1007/s00520-014-2143-1
17. Ponce M. La prevención del cáncer de cuello de útero y de mama en servicios de salud y organizaciones no gubernamentales de la ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Salud Colectiva.* 2013; 9(2), 215-233. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/731/73129415007.pdf>
18. Fica A. Prevención del cáncer cérvico-uterino en Chile: mucha vacuna y poco Papanicolau. *Revista Chilena de Infectología,* 2014;31(2), 196-203. doi.org/10.4067/S0716-10182014000200010
19. Boekhout A, Maunsell E, Pond G, Julian J, Coyle D, Levine M, Grunfeld E. A survivorship care plan for breast cancer survivors: extended results of a randomized clinical trial. *Journal of Cancer Survivorship.* 2015; 9(4), 683–691. DOI: 10.1007/s11764-015-0443-1
20. Ramírez T, López A, Arancibia P, Sáez C, Díaz L, Taub T, Moyano L. Mastitis granulomatosa idiopática: 10 años de experiencia en el Centro de Imagenología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología.* 2015; 80(2), 111-118. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000200003>
21. Le M, Mothersill C, Seymour C, McNeill F. Is the false-positive rate in mammography in North America too high? *The British journal of radiology.* 2016;89. DOI: 10.1259/bjr.20160045
22. Chile, Ministerio de Salud. Guía Clínica AUGE: Examen medicina preventiva. Santiago de Chile. 2013. Disponible en: <https://www.minsal.cl/examen-medicina-preventiva/>
23. Uchida M. Mamografía de screening y realidad chilena. *Revista Chilena de Radiología.* 2008; 14(3), 130-134. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-93082008000300005>
24. Bellolio E, Pineda V, Burgos M, Iriarte MJ, Becker R, Araya J, Villaseca M, Mardones N. Valor predictivo del sistema BIRADS para detección de cáncer de mama con Mamografía en biopsias por punción con aguja gruesa: Revisión de 5

- años en un hospital de referencia. *Revista Médica de Chile*. 2015; 143(12), 1533-1538. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015001200005>
25. Jørgensen K, Kalager M, Barratt A, Baines C, Zahl P, Brodersen J, Harris R. Overview of guidelines on breast screening: Why recommendations differ and what to do about it. *The Breast*. 2017; 31, 261-269. DOI: 10.1016/j.breast.2016.08.002
26. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, Parkin DM, Forman D, Bray F. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *International Journal of Cancer*, 2015; 136(5), 359-86. DOI: 10.1002/ijc.29210
27. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). *Health at a Glance 2013: OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing.
28. Núñez L, Icaza G. Calidad de las estadísticas de mortalidad en Chile, 1997-2003. *Revista Médica de Chile*. 2006; 134, 1191-1196. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872006000900016>
29. Serra I. Cáncer de mama en Chile: pasado, presente y futuro. *Revista Chilena de Cirugía*. 2011; 63(6), 553-556. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262011000600001>
30. Charry L, Carrasquilla G, Roca S. Equidad en la detección del cáncer de seno en Colombia. *Revista Salud Pública*. 2008;10(4), 571-582. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-00642008000400007
31. Arzuaga MA, Souza MdL, Azevedo V. El cáncer de cuello de útero: un problema social mundial. *Revista Cubana de Enfermería*. 2012; 28(1), 63-73. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000100007
32. Sankaranarayanan R, Esmey P, Rajkumar R, Muwonge R, Swaminathan R, Shanthakumari S, Cherian J. Effect of visual screening on cervical cancer incidence and mortality in Tamil Nadu, India: a cluster-randomised trial. *The Lancet*. 2007; 370, 398-406. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)61195-7
33. Navarro M, Razmilic D, Araos I, Rodrigo A, Andia M. Rendimiento de la Mamografía espectral de energía dual con contraste en la detección de cáncer de mama: experiencia en un centro de referencia. *Revista Médica de Chile*. 2018; 146, 141-149. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000200141>
34. Peña Y, González M, Avila D, Utria L, Más Y. Factores de riesgo para padecer cáncer de mama en la población femenina. *Revista Finlay*. 2017; 7(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2221-24342017000400008&lng=es&nrm=iso
35. Rubio D. Proceso de adopción de la conducta saludable de toma de citología vaginal en mujeres jóvenes. *Rev. salud. bosque*. 2017; 7(1), 9-17. <https://doi.org/10.18270/rsb.v7i1.2090>
36. Picón M. Conocimientos, percepciones, y prácticas de mujeres jóvenes acerca del papiloma virus humano. *Independent Study Project (ISP) Collection*. 2009; 732, 5-33. Disponible en: https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/732
37. Wiesner C. Determinantes psicológicos, clínicos y sociales del diagnóstico temprano del cáncer de mama en Bogotá, Colombia. *Revista Colombiana de Cancerología*. 2007;11(1), 13-22. Disponible en: http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=49342&id_seccion=1161&id_ejemplar=4999&id_revista=92
38. Montoya A, Macías N. Creencias irracionales y su relación con la autoestima en pacientes con diagnóstico de cáncer mamario. *Ambato, Ecuador: Escuela de Psicología. Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. 2015. Disponible en: <http://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1255>
39. Urrutia M. Creencias sobre Papanicolaou y cáncer cérvicouterino en un grupo de mujeres chilenas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2012; 77(1), 3-10. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000100002>
40. López A. La ruralidad como determinante de la demora diagnóstica en el cáncer de mama. *Cad Aten Primaria*. 2009; 16(3), 193-196. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/43105907_La_ruralidad_como_determinante_de_la_demora_diagnostica_en_el_cancer_de_mama