

Determinantes del uso de los servicios de tamizaje de cáncer de mama en trabajadoras mexicanas

Los recientes cambios demográficos y epidemiológicos han llevado a un notable aumento en la incidencia de cáncer de mama y la mortalidad por esa causa en todo el mundo, especialmente en los países en desarrollo debido en gran parte al diagnóstico tardío. En 2002 se publicaron algunas recomendaciones clave, entre ellas aumentar el nivel de información de las mujeres para promover la realización sistemática del autoexamen de mamas, mejorar la infraestructura para el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama y elevar la preparación de los profesionales sanitarios del nivel primario de salud. Entre las variables sociales y culturales identificadas como posibles barreras al tamizaje de cáncer de mama se encuentran la creencia de que el cáncer es inevitablemente fatal, el rechazo al tamizaje por parte de los esposos o parejas de la mujer, el miedo o la falta de apoyo social y la preferencia por la medicina tradicional.

En este estudio de casos y controles se identificaron y cuantificaron los factores críticos que influyen en el uso de los servicios de examen clínico de mamas y mamografías en trabajadoras de Monterrey, México. El grupo de casos quedó formado por mujeres que no se habían realizado el examen clínico de las mamas en el año anterior a la investigación, mujeres de más de 40 años que no se habían realizado una mamografía en los dos años previos o en el año previo si tenían más de 50 años de edad. El grupo de control quedó constituido por mujeres que cumplieron las directivas contenidas en la Norma Oficial Mexicana. En total participaron 324 mujeres: 171 casos y 153 controles, ajustados por la edad con un máximo de 5 años de diferencia.

Los factores asociados positivamente con el uso de los servicios de tamizaje fueron el conocimiento de la utilidad del autoexamen de mamas (razón de posibilidades [*odds ratio*, OR] = 6,0; intervalo de confianza de 95% [IC95%]: 1,0 a 33,9), la percepción de que el sistema de salud cuenta con suficiente equipamiento y personal para realizar el examen clínico (OR = 4,7; IC95%: 1,7 a 13,2) y la percepción de que disponían de tiempo suficiente para esperar y realizarse el examen clínico de mamas (OR = 2,5; IC95%: 1,1 a 5,8). Esas asociaciones fueron independientes del nivel educacional de las mujeres, los embarazos previos, el número de hijos vivos, las horas de trabajo a la semana y los ingresos mensuales de la familia.

Según los resultados de los análisis de regresión logística simple y multifactorial, las variables más fuertemente asociadas con el uso de los servicios de tamizaje de cáncer de mama fueron las relacionadas con el nivel educacional (años de educación escolarizada y conocimiento de las directivas para la detección temprana del cáncer de mama) y las relacionadas con una percepción positiva de la estructura y la organización de los servicios de tamizaje de cáncer de mama (suficiente equipamiento y personal para realizar estos procedimientos y disponer del tiempo suficiente para someterse a ellos).

La principal barrera estructural para cumplir adecuadamente las directivas vigentes fue la falta de tiempo de las participantes, especialmente para las pruebas preventivas como el autoexamen de mamas, el examen clínico y la mamografía. No se observó que el perfil sociocultural de la población se asociara significativamente con el uso de los servicios de tamizaje.

Se deben reevaluar los programas de tamizaje actuales según las percepciones de las mujeres, a fin de determinar si las intervenciones comunitarias para elevar el nivel de conocimientos de las mujeres sobre el cáncer de mama y la preocupación por el tamizaje de las mamas y la salud son suficientes. Se debe valorar si se necesitan intervenciones específicas dirigidas a niveles estructurales más altos, como los responsables de realizar cambios en las políticas e introducir modificaciones en la organización de los sistemas actuales. (Wall KM, Núñez-Rocha GM, Salinas-Martínez AM, Sánchez-Peña SR. Determinants of the use of breast cancer screening among women workers in urban Mexico. *Prev Chronic Dis*. 2008;5(2).)