
AUTOEXAMEN DE MAMAS: Influencia de la educación universitaria en la realización del autoexamen de mamas.

Walter Ricardo Wirz, Andrea Beatríz Fernández
Dr. Fabrizio Luis Wirz

Resumen

La palpación de un órgano cubierto por la piel, la *Glándula mamaria*, es nuestro tema y el método es el autoexamen. Nuestro objetivo primordial es establecer si la mayor formación académica se correlaciona con la práctica periódica. Parecería no ser necesario asistir a un establecimiento universitario para conocer la propia anatomía ¿O sí?

Se realizaron encuestas anónimas que consistían en veintidós preguntas. Las mismas fueron realizadas sobre mujeres universitarias y no universitarias elegidas al azar en la ciudad de Corrientes, Argentina durante la segunda mitad del año 2002. Conociendo que el total de mujeres reinscriptas al año 2001 era de 22.918. Luego de realizar un muestreo previo, adoptando un error admisible del 10 % para las universitarias y del 20 % para las no universitarias y un índice de confianza del 95% para ambos grupos, realizamos 45 encuestas en el grupo universitario y 56 en las no universitarias.

Se constató que en el grupo universitario un 92% conocían el autoexamen, y de estas se lo realizaban periódicamente un 76 %, mientras que en el grupo no universitario sólo un 34 % conocía el autoexamen y de estas se lo realizaba periódicamente un 79%. Pero tanto universitarias como no universitarias que dicen conocer el autoexamen y realizarlo periódicamente, 52% y 53% respectivamente, solo cumplen correctamente pocos pasos del autoexamen.

La educación universitaria brinda información suficiente para afirmar que se conoce el autoexamen, pero en cuanto a la calidad de la técnica prácticamente no existen diferencias en ambos grupos.

Palabras Claves: Autoexamen de mamas . *Glandula Mamaria* .Universitarias. No universitarias.

Summary

The palpation of a skin covered organ, the *Glándula Mammaria*, is our subject and the method is the Breast self examination. The primary aim is to establish If a higher academic formation correlates with a higher periodical practice . Because it seems that it is not necessary to concur to College to know your own anatomy. Or is it?

First, anonym surveys that consisted in twenty two questions were done. They were done over college and non college women who were chosen at random in Corrientes Argentina during the second half of 2002. Knowing the total number of registered women in 2001 was of 22918. After making a previous sampling and adopting an admissible error of 10 % for the college women and 20 % for the non college, and a confidence level of 95 % for both groups we did 45 surveys in the college group and 56 in the non college group.

Then we found that 92 % of the college women knew the Breast self exam, and within this group only 76% periodically did it, while 34% of the non college women knew it and 79 % of whom periodically did it. But we also found that both college and non college, that knew and used to practice it, only accomplished few steps properly.

In conclusion the college education gave enough information to affirm that the Breast self examination is known, but the quality of the technique is practically the same among both groups.

Keywords: Breast Self Examination. *Glandula Mammaria*. College. Non college.

INTRODUCCION

La mama sufre modificaciones morfológicas en el curso de la vida de la mujer, llegando a su plenitud en el embarazo y particularmente en la lactancia. Tanto su volumen como su forma dependen de la glándula propiamente dicha y de la distribución del tejido adiposo y conjuntivo, por lo cual presenta amplias variaciones individuales.⁽¹⁾

Mantenerla bien implica conocerla bien, tanto por fuera como por dentro. Quién mejor que el mismo dueño para tal fin.

La compleja patología mamaria cada día cobra más notoriedad, dado el número de procesos benignos y malignos con asiento en esta glándula. Si bien la mama no es un órgano ge-

nital propiamente dicho, está en íntima dependencia con el funcionamiento ovárico, con más exactitud con el eje hipotálamo-hipófisis-ovárico; de ahí que numerosos desequilibrios de carácter hormonal tengan su repercusión en la mama.⁽¹⁾

Palpar un órgano cubierto por la piel como parte del conocimiento integral del cuerpo es a grandes rasgos nuestro tema. El método es el autoexamen, que es una de las formas de conocer a través de los sentidos, y en forma sistematizada o metódica, la normalidad de esta glándula.

Parecería que no es necesario estudiar una carrera universitaria para aprender a cuidar nuestro propio cuerpo. ¿O sí?

Nuestros objetivos son

- Establecer las ventajas alcanzadas en el conocimiento del autoexamen de mamas entre las mujeres universitarias y no universitarias.
- Obtener un resultado preliminar en base al cual realizar campañas de prevención.

MATERIALES Y METODOS

Se realizaron encuestas anónimas cuyo cuestionario consistía en 22 preguntas de las cuales 7 eran sobre datos personales, 2 para saber si conoce y realiza la técnica del autoexamen de mamas, 8 se referían a la metodología de la técnica realizada, 1 para saber de dónde obtuvieron la información para realizar el autoexamen, y 3 de opinión personal.

Las preguntas, además de los datos personales, eran de tipo abiertas (2) y cerradas (13). El formato de la encuesta era el siguiente:

Encuesta sobre el autoexamen mama

Buenos días:

Somos estudiantes de 5to año de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste y estamos realizando un trabajo de investigación que servirá para valorar el conocimiento y la correcta aplicación del autoexamen de las mamas.

Quisiéramos pedir tu ayuda para que contestes a unas preguntas que no llevarán mucho tiempo. Tus respuestas serán confidenciales y anónimas

Edad: Estado civil: N° de hijos:
Ocupación: Nivel Educativo: Religión:
Nacionalidad:

Lea atentamente cada pregunta y marque con un círculo su respuesta:

1.- ¿Conoce el autoexamen de mama?

SI NO

2.- ¿Examina habitualmente sus mamas?

(En caso de ser negativo: continúe desde la pregunta N° 13)

SI NO

3.- ¿Cada cuánto tiempo lo realiza?

4.- ¿Sigue alguna técnica?

SI NO

5.- ¿De dónde obtuvo la información para realizar el autoexamen?

Libros / folletos TV Radio
Internet Medico Familiares

6.- En relación a su menstruación, ¿cuándo la realiza?

Antes Durante Después
Indiferentemente

7.- ¿En qué posición observa sus mamas?

Sentada Parada No observa

8.- ¿En que posición palpa sus mamas?

Parada/sentada Acostada Ambas
No palpa

9.- ¿Con qué parte de la mano?

Toda la mano Con los dedos
Con la yema de los dedos

10.- ¿Cómo examina las mamas?

Ambas a la vez De a una por vez

11.- Cuando examina sus mamas, ¿incluye el examen del pezón?

SI NO

12.- Para examinar la mama derecha utiliza:

La mano derecha La mano izquierda
Ambas manos Solo la observa

Siga con la pregunta N° 14.

13.- ¿Por qué no lo realiza?

Porque no sabe como
Porque no le interesa
Por temor
Porque considera que para usted no es necesario
Otras.....

14.- ¿A qué edad considera conveniente comenzar el autoexamen?

15.- ¿Considera que el autoexamen de las mamas es importante?

SI NO

Este cuestionario fue completado por cada uno de los autores de la investigación sobre un grupo de mujeres universitarias y no universitarias de edades comprendidas entre 18 y 35 años, elegidas al azar en la ciudad de Corrientes, Argentina.

Conociendo que el total de mujeres universitarias reinscriptas en la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE) al año 2001 era de 22918 según información de los Sistemas de Inscripción de alumnos de la UNNE del año 2001 obtenidas de la página www.unne.edu.ar, en un primer paso se realizó un muestreo previo de 20 encuestas en cada uno de los grupos con el objeto de hallar el número representativo de encuestas que se debían realizar en poblaciones con más de 1000 integrantes tales como las que estamos estudiando.

El resultado de las mismas fue que conocían el autoexamen: el 89,4% de las mujeres universitarias y el 63,5% de las no universitarias.

En un segundo paso se procedió a calcular el número de encuestas mediante la aplicación de la siguiente fórmula:⁽²⁾

$$n = P (100-P) \alpha^2 / (P. d)^2$$

Donde

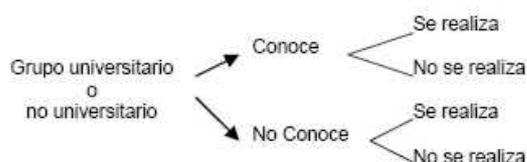
n = número de encuestas a realizar
P = porcentaje hallado en el muestreo previo
 α^2 = factor que determina el grado de confianza. 1= 68%;
1,96= 95%; 2,58= 99%
d = error admisible. 0,1= 10% de error admisible; 0,2= 20% de error admisible

Adoptamos un error admisible del 10% para las universitarias y del 20% para las no universitarias y un índice de confianza de 95% para ambos grupos.

Según los resultados obtenidos el número de encuestas a realizar era de 45 en las universitarias y 56 en las no universitarias.

En un tercer paso fueron realizadas las encuestas definitivas en la ciudad de Corrientes durante la segunda mitad del año 2002.

En un cuarto paso se clasificaron los resultados. Según la respuesta a la primer pregunta del cuestionario se dividió a cada uno de los grupos universitario y no universitario en 2 subgrupos de acuerdo a si conoce o no el autoexamen. Luego se volvió a dividir cada subgrupo de acuerdo a la segunda pregunta según si se realiza o no habitualmente el mismo. Esquemáticamente quedaron organizados de la siguiente manera:



Dentro de las mujeres que si se realizan el autoexamen se procedió a analizar la forma en que lo hacían recordando que había 8 preguntas específicas sobre la técnica. Consideramos que la realización correcta es según Cushman y Haagensen ⁽³⁾:

Primer paso inspección frente al espejo sentada o parada.

Segundo paso palpación en posición supina sobre una cama o algo semejante, el brazo del lado que se examinará primero habrá de levantarse por encima de la cabeza y colocarse una almohada pequeña bajo el hombro. En esta posición se comienza la palpación de la mitad interna de la mama con la yema de los dedos de la mano opuesta, la palpación debe ser suave para aumentar la sensibilidad táctil, un poco de talco sobre los dedos de la mano examinadora hace que ellos se deslicen más fácilmente sobre la piel de la mama. Se explora la mitad interna de la mama en toda su extensión, la mano examinadora trazará una serie de líneas transversales desde la línea del pezón hacia el borde esternal comenzando debajo de la clavícula y descendiendo hasta el pliegue inframamario.

Luego se examina la mitad externa, en este paso es preferible bajar el brazo y tenerlo a un lado. La mano que examina explora en toda su extensión la mitad externa de la mama, trazando una serie de líneas transversas desde la línea del pezón hacia fuera, hacia la línea axilar posterior, comenzando preferiblemente a nivel del pliegue inframamario y ascendiendo hacia la axila. El examen termina en el sector superoexterno de la mama que es el más difícil de examinar porque es la parte más gruesa de la mama.

Para las mujeres que no han llegado a la menopausia es importante elegir la fase correcta del ciclo menstrual para autoexaminar las mamas. Es decir en fase posmenstrual inmediata del ciclo.

Este autor considera que la edad de comienzo debería ser 30 años. Sin embargo el Dr. Gori ⁽¹⁾ aconseja comenzar desde la adolescencia.

Asignamos 1 punto a cada respuesta correcta y luego agrupamos los resultados en tres grupos:

8 puntos = cumple todos los pasos en forma óptima.

6-7 puntos = cumple la mayoría de los pasos.

1-5 puntos = cumple pocos requisitos.

Mientras que en el grupo de mujeres que no se realizan el autoexamen en ambos grupos preguntamos por qué no lo realizan.

Por ultimo a todos los grupos se preguntó la edad que considera conveniente iniciar el autoexamen y si les parece importante el mismo.

RESULTADOS

Luego de realizadas las encuestas se constató que (Fig. N°1):

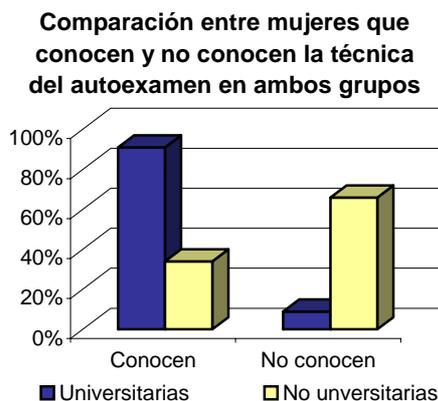


Fig. N° 1

Como se puede apreciar en la gráfica es ampliamente mayor la cantidad de mujeres universitarias que conocen el autoexamen respecto de las no universitarias.

Al verificar los motivos de no realización en ambos grupos, las respuestas resultaron muy dispares. El grupo de mujeres universitarias que conoce el autoexamen y no se lo realiza refiere en un 70 % que se debe a que para ellas no es importante, en cambio en este mismo grupo las que no lo conocen no se lo realizan en un 75% porque no saben. El grupo de mujeres no universitarias que no conoce el autoexamen no se lo realiza porque no sabe en casi un 50%. (Fig. N° 2)

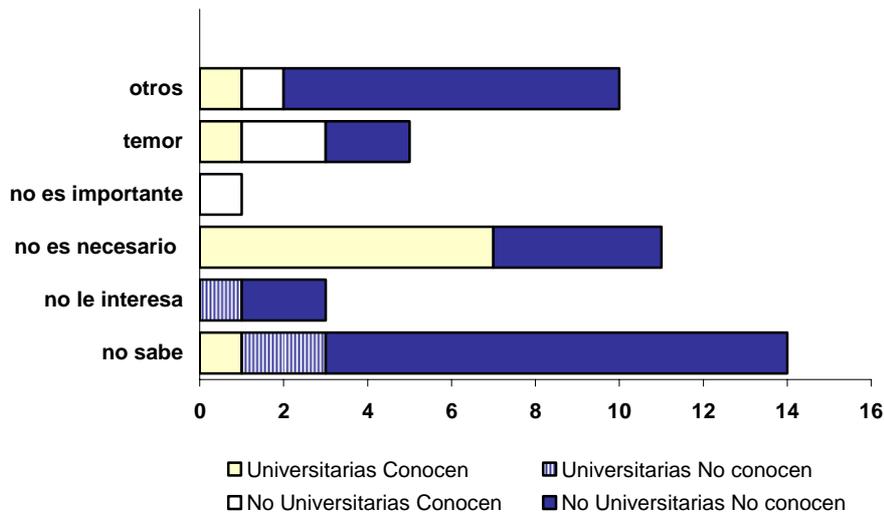
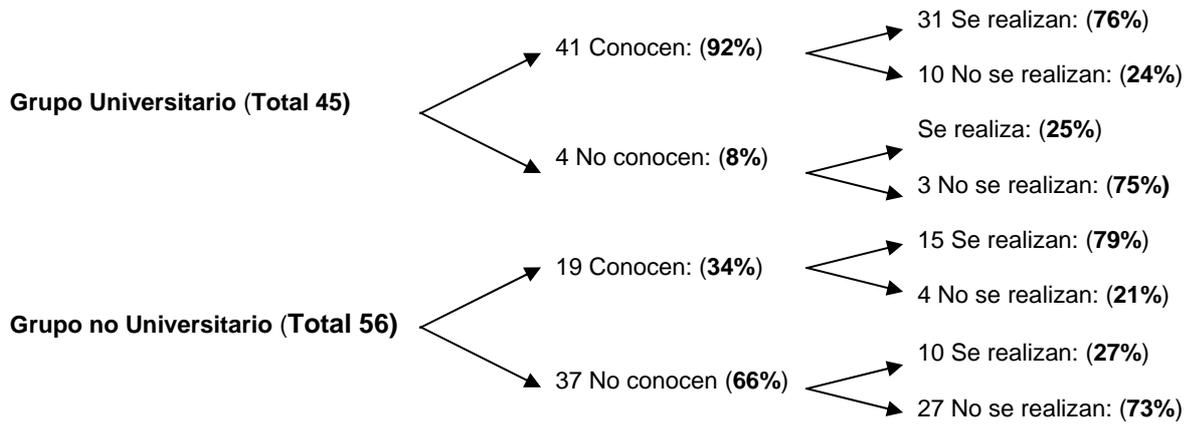


Fig. N° 2

Luego interrelacionamos todos los grupos según la cantidad de pasos correctos del autoexamen a través del siguiente cuadro:

	Universitarias Conocen	No Universitarias Conocen
Todos	9%	7%
La mayoría	39%	40%
Pocos	52%	53%

Con estos datos se realizó el gráfico N° 3 en el que se puede ver que en ambos grupos muchas de las mujeres cumplen pocos pasos. Se hace evidente que tanto en universitarias como en no universitarias, existe semejanza en la técnica utilizada.

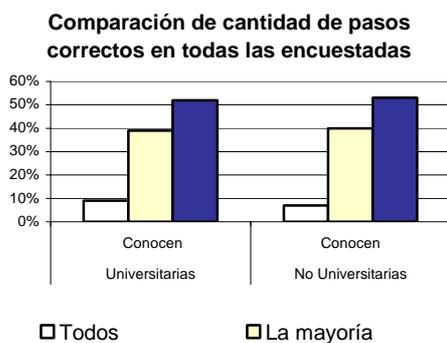


Fig. N° 3

GRUPO UNIVERSITARIO:

En el grupo de mujeres universitarias, con un total de 45, constatamos que la proporción de mujeres que conoce es mayor (91%) .(Fig. N° 4).

Mujeres universitarias que conocen y no conocen la técnica de autoexamen

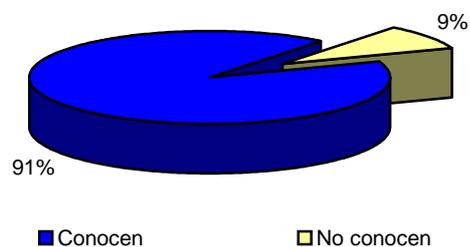


Fig. N° 4

De igual modo dentro del subgrupo de mujeres que conoce es mayor la proporción de mujeres que se realiza el autoexamen. Mientras que en el subgrupo de mujeres que no conoce la mayor cantidad de mujeres no se lo realiza. (Fig. N° 5)

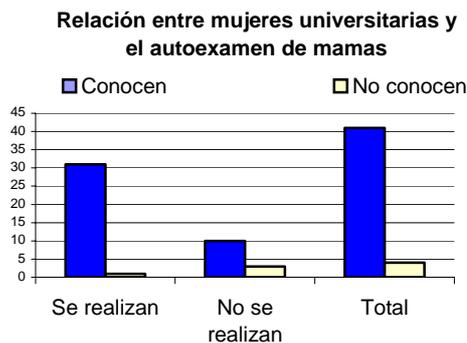


Fig. Nº 5

Mujeres universitarias que conocen el autoexamen

1. **Se realizan** un total de 31 mujeres de las cuales 3 (9%) cumplen con todos los requisitos, 12 (39%) cumplen la mayoría, y 16 (52%) cumplen con pocos requisitos.

Al preguntarles de dónde obtuvieron la información, 22 (71%) respondieron del médico, 12 (39%) de libros o folletos, 3 (9,7%) de la TV, 2 (6%) de la familia y 1 (3,3%) de Internet.

Con respecto la edad observamos que el 36 % opina que es conveniente iniciar el autoexamen a partir de la menarca, en segundo lugar un 27 % cree que lo correcto es empezar a los 20 años, el resto se divide en diversas opiniones.

2. **No se realizan** un total de 10 mujeres al preguntarles por qué no lo realizan, 7 (70%) consideran que para ellas no es necesario, 1 (10%) por temor, 1 (10%) por otras razones, 1 (10%) por que no sabe como.

En relación a la edad de comienzo la mayoría (34%) opina que debe iniciarse a los 30 años, luego un 22% cree que lo correcto es a los 20 años y también un 22 % considera que lo indicado es empezar a los 25 años.

Mujeres universitarias que no conocen el autoexamen

1. **Se realiza** solamente una mujer que cumple con la mayoría de los requisitos y, obtuvo la información del médico, considera que la edad de comienzo debería ser 12 años.

2. **No se realizan** un total de tres, de las cuales 2 no lo realizan porque no saben cómo y 1 porque no le interesa. Con respecto a la edad que considera conveniente una dijo desde los 13 años, una desde los 25 años y una no sabe.

GRUPO NO UNIVERSITARIO:

En el grupo de mujeres no universitarias con un total de 56 observamos que la mayoría (66%) no conoce el autoexamen. (Fig. Nº 6)

Mujeres no universitarias que conocen y no conocen la técnica de autoexamen

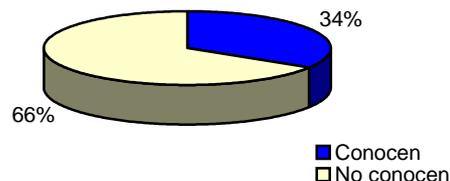


Fig. Nº 6

De igual modo dentro del subgrupo de mujeres que no conoce es mayor la proporción de mujeres que no se realiza. Mientras que en el subgrupo de mujeres que conoce la mayor cantidad de mujeres se realiza el autoexamen. (Fig. Nº 7)

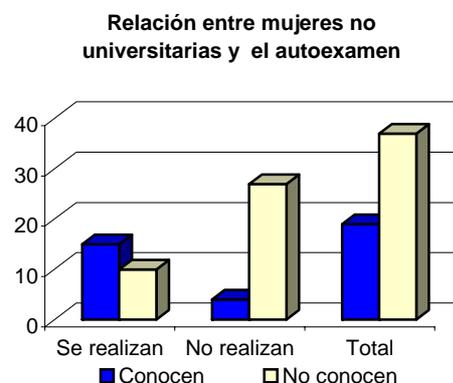


Fig. Nº 7

Mujeres no universitarias que conocen el autoexamen

1.- **Se realizan** un total de 15 de las cuales 6,6% cumple todos los requisitos, 40% cumplen la mayoría, 53% cumplen pocos requisitos. Al preguntarles de dónde obtuvieron la información, 5 de libros o folletos, 10 del médico, 3 de la TV, 1 de la familia.

Acerca de la edad de inicio, 3 respondieron desde la menarca, 3 desde los 15 años.

2.- **No se realizan** un total de 4 y al preguntarles por qué no lo hacen, 50% respondió por temor, 25 % porque para ellas no es importante y el resto por otras razones.

Con respecto a la edad de comienzo una piensa que a los 20, otra a los 19 y dos no saben.

Mujeres no universitarias que no conocen el autoexamen

1.- **Se realizan:** En este grupo compuesto por 10 mujeres encontramos que 50% realizan la mayoría de los pasos correctamente y 50% sólo cumplen con pocos pasos.

Con respecto a la fuente de información, 5 no lo recuerda, 3 del médico, 1 de libros o folletos y 1 de familiares.

Al preguntarles la edad conveniente de inicio de la realización del autoexamen, 4 respondieron desde la menarca, 3 respondie-

ron desde la adolescencia, 1 respondió desde los 31, 2 no contestaron.

2.- No se realizan: En este grupo compuesto por 27 mujeres al preguntarles por qué no lo hacen 11 respondieron porque no saben como, 2 porque no les interesa, 2 por temor, 4 porque consideran que para ellas no es necesario, 8 por otras razones .

Con respecto a la edad de inicio 32 % responde que no sabe.

DISCUSION

El autoexamen de mamas es la metodología más controvertida y en diversas revisiones publicadas llegan a conclusiones contradictorias⁽¹⁾.

En nuestro trabajo quedó demostrada la siguiente coincidencia: de las mujeres que dicen conocer el autoexamen, la mayoría lo realiza, y las que no lo conocen, no lo realizan, en ambos grupos.

En cuanto al momento de inicio del autoexamen, la mayoría de las encuestadas coincide en considerar la menarca y adolescencia. Es decir hay consenso sin importar el nivel educativo.

Al analizar la técnica utilizada en el autoexamen, nos sorprendimos al descubrir que prácticamente no existen diferencias entre universitarias y no universitarias que conocen la técnica, en relación a la cantidad de pasos correctos.

Es necesario hacer notar que aunque muchas de las encuestas a mujeres no universitarias se realizaron en ámbitos hospitalarios este hecho no parece aumentar las chances de conocer el tema, porque la mayoría de las no universitarias no lo conocen.

Al interrogar el por qué no realizan el autoexamen, obtuvimos respuestas heterogéneas en ambos grupos: las universitarias que conocen el tema, no lo realizan porque consideran que para ellas no es necesario, las universitarias que no conocen, refieren que no saben cómo, en cambio las no universitarias que conocen, no lo realizan por temor, y las que no conocen, no lo hacen porque tampoco saben cómo.

También resultó evidente, para nuestra satisfacción, que todas las mujeres lo consideraban importante, aunque los datos de grandes ensayos no sugieren un efecto beneficioso del cribaje (screening) mediante el autoexamen de mamas, pero muestran evidencia de daños en términos de una mayor cantidad de lesiones benignas que fueron identificadas y de la mayor cantidad de biopsias realizadas. Según los autores actualmente no puede recomendarse el autoexamen de mamas.⁽⁴⁻⁶⁾

En términos de estadio y tamaño tumoral, algunos estudios hallaron tamaños más peque-

ños y estadios más tempranos al diagnóstico, entre las mujeres usuarias del autoexamen físico en relación a aquellas que no lo usaban; mientras que otros no lograron repetir los mismos resultados.⁽¹⁾

Según algunos trabajos, la efectividad de la palpación así como el autoexamen deben calificarse de inadecuados para el diagnóstico de cáncer de mama. Saltzstein y Phimp reportaron que a pesar de las instrucciones intensivas para los programas de autoexamen, no hubo alteraciones en los promedios del tamaño hallado, ni en el número de invasión axilar.⁽⁷⁾

Algunos autores hallaron beneficios y recomiendan alentar a las mujeres a practicar el autoexamen físico regularmente. En cambio otros llegan a la conclusión contraria, pero aclaran que "el problema del autoexamen físico no es evidencia de falta de efecto, sino de falta de evidencia de su efecto."⁽¹⁾

Un trabajo señala que no se pueden recomendar como pruebas únicas el autoexamen ni el examen clínico de la mama, ya que la primera no mostró ningún impacto en la mortalidad y la segunda no ha sido evaluada frente a ninguna intervención de ensayos clínicos aleatorios. Lo que podría ser cierto es que combinadas con la mamografía ayudaría al diagnóstico precoz del cáncer de mama.⁽⁸⁾

Probablemente se sabe mucho más sobre el screening del cáncer de mama que sobre el screening de otra patología. Han contribuido, al igual el examen mamario realizado por profesional idóneo, el autoexamen mamario y la mamografía, con todo el soporte tecnológico en nuestros días.⁽⁹⁾

En Estados Unidos de América, la American Cancer Society lo incluye en sus recomendaciones, junto con el examen físico y la mamografía, de la siguiente manera: "el examen físico no debe ser abandonado aunque haya disponibilidad de mamografía, porque algunos cánceres no son detectados por la mamografía." Es decir, que podría ser útil para la detección de cáncer que aparezca en el intervalo entre una ronda de detección y la siguiente. La Organización Panamericana de la Salud lo recomienda para América Latina y el Caribe.⁽¹⁾

CONCLUSION

Luego de concluido el trabajo, y teniendo en cuenta los objetivos que nos planteamos al comenzar, podemos decir que la educación universitaria brinda información suficiente como para afirmar que se conoce el autoexamen. Ahora bien este nivel de conocimiento no implica que sea el mejor, es más, al comparar los grupos de mujeres que conocen y se hacen el autoexamen no existen diferencias en cuanto a la calidad de la técnica utilizada.

BIBLIOGRAFIA

1. Gori RM y col. Ginecología. Buenos Aires: Editorial El Ateneo, 2005: 696-698.
2. Pascua M. Metodología Bioestadística para médicos y oficiales sanitarios. Madrid: Editorial Paz Montalvo, 1974: 338-340.
3. Cushman D, Haagensen MD. Enfermedades de la mama. Buenos Aires: Editorial Beta SRL, 1973: 240-242.
4. Thomas et al. Article randomized trial of breast self-examination in Shanghai: Final results. Journal of the National Cancer Institute.2002; vol 94: 1445-1447.
5. Russell H, Linda S, Kinsinger L. Routinely Teaching breast self-examination is dead. What does it means? Journal of the National Cancer Instiute.2002; vol 94: 1420-1421.
6. Kosters JP, Gotzsche PC. Autoexamen o examen clínico regular para la detección precoz del cáncer de mama. La Biblioteca Cochrane Plus [en línea] 2006 [fecha de acceso 18 de abril de 2006] Número 1. URL Disponible en: <http://212.188.234.59/newgenClibPlus/ASP/viewsingledo.cu-ment.asp?authcode=112739549167306562&docID=CD003373-ES>
7. Guidi E, López M. Diagnóstico preclínico de cáncer de mama. Revista de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología 1997. Vol 28 (154):19.
8. Díaz S, Piñeros M, Sánchez O. Detección temprana del cáncer de mama: aspectos críticos para un programa de tamizaje organizado en Colombia. Revista Colombiana de Cancerología 2005, 9:93-105.
9. Espora SM. Screening del cáncer de mama. Revista Argentina de Cancerología 1998, Vol 26 (1):4