

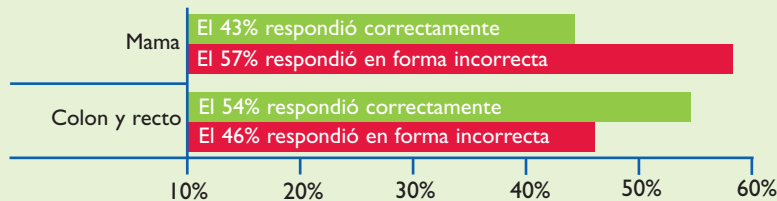
La mayoría de los estadounidenses conocen las pruebas para la detección del cáncer

Conocer las recomendaciones de edad y frecuencia de las pruebas sigue siendo un problema

Al escuchar los nombres de las pruebas de detección de ciertos tipos de cáncer (p. ej.: mamografía, prueba de sangre oculta en material fecal), la mayoría de los estadounidenses manifiestan haber oído al respecto y muchos afirman que se sometieron a exámenes de detección de cáncer. Sin embargo, la mayoría de las personas no saben con certeza a qué edad deberían comenzar a hacerse esos exámenes ni con qué frecuencia. En este Breve de HINTS, investigamos el conocimiento que tienen las personas de los exámenes de detección del cáncer de mama, del cáncer de cuello uterino y del cáncer colorrectal.

¿Cuál es la edad correcta para comenzar a hacerse pruebas de detección del cáncer de mama y del cáncer colorrectal?

Porcentaje estimado de la población estadounidense



Mama

HINTS revela que el 57% de los estadounidenses desconocen que la edad recomendada para comenzar a realizarse mamografías es 40 años. Sin embargo, la mayoría de las mujeres (73%) saben que deben hacerse una mamografía anualmente o cada dos años, una vez que hayan comenzado con las pruebas de detección. Entre las mujeres que dicen haberse hecho una mamografía alguna vez (84%), el 74% manifiesta que su último estudio se realizó dentro del lapso de tiempo recomendado. Entre las mujeres de más de 35 años, el 75% manifiesta que su proveedor de atención médica había recomendado la prueba hacía menos de un año.

Cuello uterino

Si bien el 93% de las mujeres entrevistadas en HINTS indican haberse hecho alguna vez una prueba de Papanicolaou (Pap) para la detección del cáncer de cuello uterino, la mayoría (79%) desconocen el cambio en las directrices que recomiendan a las mujeres adultas sanas hacerse la prueba de Papanicolaou cada tres años. La mayoría de las mujeres (87%) indican haberse realizado una prueba de Papanicolaou como parte de su examen anual. El 85% de las mujeres manifiestan que esperan hacerse el próximo Pap en el término de un año, pero el 67% está de acuerdo en someterse a la prueba de detección cada tres años, si así lo recomienda su proveedor de atención médica. A pesar de que el virus del papiloma humano (VPH) es una causa importante de cáncer de cuello uterino, la mayoría de los estadounidenses (61%) nunca han oído hablar de ese virus.

Colon y recto

Existen varios exámenes de detección del cáncer colorrectal, entre los que se incluyen las pruebas de sangre oculta en materia fecal, el enema de bario de doble contraste, la sigmoidoscopia y la colonoscopia. Los médicos pueden plantear a los pacientes diversas opciones de pruebas a elegir, lo que mejorará la aceptación y el cumplimiento del examen. El 53% de las personas mayores de 45 años encuestadas en HINTS informan que su proveedor de atención médica les ha recomendado someterse a un examen de detección del cáncer colorrectal. Cuando se les pidió que mencionaran pruebas que detectan el cáncer colorrectal, el 40% de los encuestados en HINTS no pudieron especificar ninguna. La mayoría de los encuestados (54%) saben que deben comenzar a realizarse las pruebas de detección del cáncer colorrectal a los 50 años.

Datos breves:

Según la Brigada de Servicios Preventivos de los Estados Unidos

- Las mujeres deben comenzar a hacerse mamografías a los 40 años y repetirlas cada uno o dos años.
- Las mujeres deben comenzar a realizarse pruebas de Papanicolaou para la detección del cáncer de cuello uterino dentro de los tres años de su primera relación sexual pero antes de los 21 años de edad. Las mujeres sanas deben repetir la prueba cada tres años.
- Tanto las mujeres como los hombres deben comenzar a realizarse pruebas de detección del cáncer colorrectal a los 50 años.

Las recomendaciones de edad y frecuencia para hacerse exámenes de detección pueden variar para las personas que tienen un riesgo mayor de presentar ciertos tipos de cáncer por causa de antecedentes familiares o de otros factores de riesgo.

La comunicación y las pruebas de detección del cáncer colorrectal

Búsqueda de información, proveedores de atención médica e Internet

En un estudio reciente que utilizó los datos de HINTS, los investigadores determinaron que diversos factores relacionados con la comunicación contribuyen de manera independiente a que las personas tiendan más o menos a mantenerse al día respecto de los exámenes de detección del cáncer colorrectal. En el estudio, se consideró que los encuestados estaban al día si se habían realizado una prueba de sangre oculta en materia fecal en el transcurso del último año o una endoscopia (colonoscopia o sigmoidoscopia) en la última década.

En promedio, los encuestados que manifestaron haber buscado activamente información sobre el cáncer —por sus propios medios o pidiendo a otras personas que lo hicieran por ellos— mostraron una mayor tendencia a estar al día con los exámenes de detección del cáncer colorrectal en comparación con los encuestados que no buscaron información activamente. El uso de Internet para buscar información, tanto sobre la salud en general como sobre el cáncer en particular, también estuvo asociado de manera independiente con el hecho de mantenerse actualizado.

Las personas que estaban al día con las pruebas de detección del cáncer colorrectal afirmaron, con una probabilidad dos veces mayor, tener “cierta” o “mucha” confianza en su proveedor de atención médica. Estos encuestados indicaron también que preferirían recibir información sobre las pruebas de detección a través de materiales de lectura personalizados o de otras publicaciones, como las revistas.

Conocimiento de las recomendaciones respecto de la edad en que deben hacerse las pruebas de detección: diferencias por raza y origen étnico

Las pautas generales de exámenes selectivos de detección sugieren que las mujeres comiencen con las pruebas de detección del cáncer de mama a los 40 años y con las del cáncer de cuello uterino dentro de los 3 años de su primera relación sexual pero antes de los 21 años. Tanto los hombres como las mujeres deben comenzar con las pruebas de detección del cáncer colorrectal a los 50 años. (Las recomendaciones respecto de la edad y la frecuencia para realizarse los estudios varían para aquellas personas que tienen mayor riesgo de presentar ciertos tipos de cáncer por causa de antecedentes familiares o de otros factores de riesgo). Las carencias en el conocimiento sobre las recomendaciones generales respecto de la edad en que deben hacerse las pruebas de detección difieren por raza y origen étnico, y sugieren que los mensajes sobre la edad adecuada para las pruebas de detección del cáncer llegan mejor a ciertos grupos que a otros.

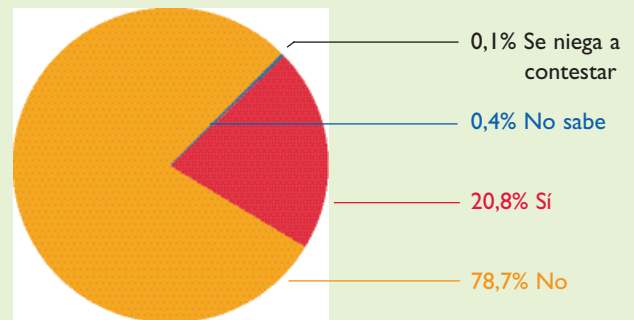
Al preguntar cuál era la edad adecuada para comenzar con las pruebas de detección del cáncer colorrectal, una leve mayoría (53%) de hombres y mujeres de 40 años y mayores respondieron correctamente que se debía comenzar con estos estudios a los 50 años. Entre los que contestaron en forma incorrecta, son marcadas las diferencias por raza y origen étnico.

- El 38% de los blancos respondieron de manera incorrecta en comparación con el 79% de los hispanos, el 75% de los afroamericanos y el 70% de los indígenas americanos y nativos de Alaska.

Al preguntar a qué edad debían comenzar las mujeres con las pruebas de detección del cáncer de mama, el 32% de todas las estadounidenses mayores de 40 años respondieron correctamente que la edad adecuada era 40 años. El 5% manifestó no saber la respuesta. La mayoría (64%) respondió de manera incorrecta. HINTS revela que las mujeres de todos los grupos raciales y étnicos están mal informadas.

- El 75% de las indígenas americanas y nativas de Alaska respondieron de manera incorrecta, seguidas por el 71% de las mujeres hispanas, el 67% de las afroamericanas y el 62% de las blancas.

En la actualidad, la mayoría de las organizaciones médicas recomiendan que las mujeres adultas sanas deberían realizarse una prueba de Papanicolaou cada tres años. ¿Se había enterado de este cambio en las pautas?



¿De qué modo influye HINTS en su trabajo?

El factor de predicción más sólido respecto del cumplimiento de las pruebas de detección es la recomendación de parte de un proveedor de atención médica. Es probable que las personas que no tienen acceso a la atención médica no estén recibiendo estos consejos importantes y, por lo tanto, es necesario llegar a ellas por otros caminos. Si bien la comunicación contribuye a la realización de las pruebas de detección y su repetición, se necesitan intervenciones desde diversos ángulos que aborden ciertas barreras sociales, como la falta de seguro médico, de una fuente de atención habitual y de transporte.

- La mayoría de las estadounidenses no saben cuándo deben comenzar a hacerse mamografías. Es necesario realizar esfuerzos para informar a las mujeres de todas las razas que deben comenzar a realizarse exámenes de detección del cáncer de mama a los 40 años.
- La mayoría de las estadounidenses no están enteradas de que no necesitan hacerse una prueba de Papanicolaou todos los años. Deben realizarse esfuerzos para informar a las mujeres sanas de 18 años y mayores que la prueba de Papanicolaou debe hacerse cada tres años.
- El conocimiento sobre la edad adecuada para comenzar con los exámenes de detección del cáncer colorrectal varía por raza y origen étnico. No obstante, deben realizarse esfuerzos para informar a todos los adultos sobre la necesidad de comenzar con estos exámenes a los 50 años.

Acerca de HINTS <http://hints.cancer.gov>

El Instituto Nacional del Cáncer (NCI) presentó la primera Encuesta Nacional sobre Tendencias en la Información sobre Salud (HINTS) en 2002 y 2003, en la que participaron 6.369 estadounidenses. HINTS se creó para realizar un seguimiento de los cambios producidos en un área de rápida evolución: la comunicación de información sobre la salud. Los datos arrojados por las encuestas pueden utilizarse para comprender la forma en que los adultos de 18 años en adelante usan diferentes canales de comunicación para obtener información sobre la salud para ellos mismos y para sus seres queridos. Asimismo, se pueden utilizar para desarrollar estrategias más eficaces de información sobre la salud para todos los sectores de la población.

Los Breves de HINTS ofrecen una visión global de los hallazgos más sobresalientes de ciertas investigaciones basadas en datos. Presenta valoraciones demográficas sobre preguntas específicas analizadas en las encuestas y resume los hallazgos trascendentes de la investigación, que surgen al analizar la forma en que la edad, la raza y el sexo influyen sobre determinados resultados.

El objetivo de los Breves es destacar los hallazgos de primer nivel derivados de análisis informados más exhaustivamente en otros medios, y no pretenden ser informes integrales. Dada la naturaleza descriptiva de los datos presentados, las conclusiones derivadas de los Breves son limitadas, y no pretenden reemplazar las publicaciones científicas relacionadas con HINTS, de las que pueden alcanzarse deducciones mejor fundamentadas.

Si desea información de contacto, acceso completo a todos los datos de HINTS, incluidas las estadísticas no mencionadas en este Breve (como las estadísticas de los encuestados asiáticos americanos y nativos de Hawai y de las islas del Pacífico), o si desea desarrollar su propio proyecto utilizando datos de HINTS, visite la sección "Realizar una investigación con datos de HINTS" (Conduct HINTS Research) en el sitio web de HINTS.

Para obtener más información sobre el cáncer

- Llame al Servicio de Información sobre el Cáncer del NCI al 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER)
- Visite <http://cancer.gov/espanol>
- Solicite las publicaciones del NCI en <https://cissecure.nci.nih.gov/ncipubs/>

Bibliografía usada en este Breve de HINTS

CDC Morbidity and Mortality Weekly Report. March 24, 2006. 55(11):308-311.

Ling BS, Klein WM, Dang Q. Relationship of communication and information measures to colorectal cancer screening utilization: results from HINTS. J Health Commun. 2006; 1:181-90.

NCI's Cancer Trends Progress Report 2005, <http://progressreport.cancer.gov>

Guide to Clinical Preventive Services, 2005. AHRQ Publication No. 05-0570, June 2005. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. <http://www.ahrq.gov/clinic/pocketgd.htm>

