

ARTÍCULOS ORIGINALES

CUÁN PRECISOS SON LOS PRINCIPALES DIARIOS DE ARGENTINA AL INFORMAR SOBRE LOS MÉTODOS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

How Accurate Argentina's Main Newspapers are when Providing Information on Breast Cancer Prevention

Silvia Spina¹, Vanina Lombardi², Sergio Terrasa¹, Karin Kopitowski¹, Gabriel Villalón¹

RESUMEN. INTRODUCCIÓN: Los medios gráficos de comunicación cumplen un rol fundamental en la promoción de valores y conductas que pueden impactar en la salud pública, como la implementación de estrategias de rastreo o prevención secundaria del cáncer de mama. En tal sentido, el Instituto Nacional del Cáncer (INC) de Argentina recomienda una mamografía cada dos años a todas las mujeres de entre 50 y 70 años. OBJETIVOS: Documentar la concordancia entre la información sobre prevención del cáncer mamario publicada en las versiones digitales de los principales diarios nacionales y las recomendaciones del INC. MÉTODOS: Se realizó una revisión documental de corte transversal. Dos investigadoras buscaron artículos sobre cáncer mamario publicados en 2015 en los sitios web de los diarios con mayor tráfico digital de Argentina. Entre los que promovían estrategias de prevención secundaria del cáncer mamario, se determinó si contenían información concordante con las recomendaciones del INC. RESULTADOS: Se identificaron 135 artículos: 95 no cumplían los criterios de inclusión y 40 fueron sometidos al análisis; un 95% de estos emitía mensajes no concordantes con las recomendaciones del INC. La más frecuente (33/40; 82,5%) consistía en la indicación de una mamografía anual a partir de los 40 años, seguida por el autoexamen mamario (20/40; 50%). CONCLUSIONES: La información sobre rastreo del cáncer mamario proporcionada por los medios de comunicación no coincide con las recomendaciones del INC.

ABSTRACT. INTRODUCTION: Print media play a key role in the promotion of values and behaviors that can impact on public health, like the breast cancer screening or secondary prevention strategies. In that regard, the National Cancer Institute (INC) of Argentina recommends that women aged 50 to 70 years old have a mammogram once every two years. OBJECTIVES: To document the agreement between the breast cancer prevention information published by Argentina's main newspapers, on their digital version, and the INC recommendations. METHODS: A cross-sectional document review was carried out. Two researchers looked for breast cancer articles that were published in 2015 on the websites of the newspapers with the highest digital traffic. Among those promoting secondary prevention strategies against breast cancer, it was determined whether their information matched the INC recommendations. RESULTS: A total of 135 news articles were identified: 95 failed to meet the inclusion criteria, and 40 were included in the analysis; 95% of the latter gave messages different from what the INC recommends. The most frequent recommendation (33/40; 82.5%) was to have an annual mammography after the age of 40, followed by breast self-examination (20/40; 50%). CONCLUSIONS: Print media provide breast cancer screening information which differs from INC recommendations.

PALABRAS CLAVE: Rastreo de Cáncer de Mama; Mamografía; Autoexamen de Mamas; Prevención del Cáncer; Medios Gráficos de Comunicación

KEY WORDS: Breast Cancer Screening; Mammography; Breast Self-Examination; Cancer Prevention; Print Media

¹ Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina.

² Agencia Tecnología Sur-Sur (ATSS), Universidad Nacional de San Martín, Argentina.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Beca Salud Investiga "Dr. Abraham Sonis" 2016, categoría individual, otorgada por el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Dirección de Investigación para la Salud

FECHA DE RECEPCIÓN: 13 de julio de 2018

FECHA DE ACEPTACIÓN: 1 de noviembre de 2018

CORRESPONDENCIA A: Silvia Spina

Correo electrónico: silviaspina@gmail.com

Registro RENIS N°: IS001486

INTRODUCCIÓN

Los medios de comunicación funcionan como canales de referencia y consulta. Pueden ejercer una gran influencia para la toma de decisiones en salud, ya que cumplen un rol importante en la difusión de temas conexos y en la prevención, ayudan a formar y consolidar conductas, creencias y valores en la población, y pueden inducir a cambios en las conductas de las personas, dado que inciden en sus conocimientos y percepciones¹⁻³. Actualmente, el discurso predominante sostiene que, casi indiscutiblemente y ante cualquier problema de salud, "es mejor prevenir que curar"⁴. Sin embargo, la realización de prácticas preventivas no siempre resulta beneficiosa ni está exenta de potenciales daños⁵⁻⁷.

El cáncer de mama es la primera causa de muerte por

tumores en las mujeres en el país⁸. Por lo tanto, es uno de los más difundidos en los medios de comunicación, que buscan concientizar sobre la importancia de su prevención. Sin embargo, la prevención secundaria del cáncer de mama no siempre es inocua. Por el contrario, los potenciales daños incluyen: a) resultados falsamente positivos; b) efectos adversos de los exámenes complementarios; c) sobrediagnóstico, entendido como el correcto diagnóstico de una condición clínica (en este caso, un cáncer mamario) en el marco de un cuadro que no habría causado daño alguno a la paciente, quien tras el diagnóstico queda etiquetada como una persona que sufre de cáncer, con la preocupación consiguiente; y d) sobretratamiento, en caso de ocurrir un sobrediagnóstico de cáncer de mama, con los potenciales riesgos que eso conlleva⁹⁻¹².

El abordaje mediático de la prevención del cáncer de mama debería promover sólo la realización de estrategias de rastreo avaladas científicamente y proporcionar mensajes claros, con información completa sobre los potenciales riesgos y beneficios de las diferentes prácticas preventivas¹³.

Por otro lado, la desinformación, la información errónea y la reproducción de discursos desactualizados o desprovistos de una evidencia científica sólida actúan como barrera para la adopción de prácticas preventivas adecuadas por parte de la población, invisibilizando las recomendaciones científicamente avaladas. El entusiasmo por las prácticas preventivas indiscriminadas y la difusión de este mensaje a través de los medios instan a una gran parte de la población a adoptar medidas no recomendadas que, en contra de lo buscado, la deja expuesta a riesgos innecesarios; a su vez, quienes carecen del acceso a los recursos preventivos básicos, dejan de recibir los cuidados necesarios y favorecen un fenómeno sociosanitario denominado Ley de los Cuidados Inversos¹⁴. Asimismo, la sobreutilización de recursos agrava las desigualdades respecto al acceso a los servicios de salud¹⁵.

Aunque para la detección precoz del cáncer de mama se aconsejan diferentes estrategias de rastreo (autoexamen mamario, examen clínico, ecografía mamaria, resonancia magnética de la mama, mamografía), sólo la mamografía cuenta con evidencia científica para ser recomendada como práctica rutinaria de cribado poblacional.

El Instituto Nacional del Cáncer (INC), dependiente de la Secretaría de Gobierno de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, es responsable del desarrollo e implementación de políticas de salud, así como de la coordinación de acciones integradas para la prevención y control del cáncer en Argentina. Para la detección temprana del cáncer de mama, el INC recomienda que todas las mujeres de entre 50 y 70 años, sin antecedentes personales o familiares, realicen una mamografía cada dos años junto a un examen físico de las mamas por parte de un profesional de la salud¹⁶. En las mujeres de entre 40 y 50 años, y en las mayores de 70, se indica que la decisión debe ser personalizada, evaluando los riesgos y beneficios. El rastreo de cáncer de mama en la población general asintomática

no está recomendado en mujeres menores de 40 años.

Los medios de comunicación difunden mensajes que promueven prácticas preventivas no avaladas por la evidencia científica de buena calidad y que sugieren que siempre es mejor la realización de múltiples estudios, sin mencionar sus potenciales daños.

El objetivo principal de este estudio fue documentar el grado de concordancia entre la información sobre prevención secundaria del cáncer de mama que se difunde en los sitios web de los diarios de mayor tráfico digital de Argentina y las recomendaciones oficiales del INC respecto de este tema.

MÉTODOS

Se realizó una revisión documental con un marco temporal de corte transversal. Dos investigadoras buscaron artículos periodísticos sobre cáncer de mama, publicados en 2015 en los sitios web de los cinco diarios con mayor tráfico digital. La selección de dichos periódicos se efectuó inicialmente según la información publicada en el portal oficial del Gobierno de la República Argentina sobre los principales medios gráficos del país. Quedaron incluidos los que tenían mayor tráfico digital según el ranking elaborado por Alexa¹⁷, referente en proporcionar datos y análisis comerciales de tráfico web de páginas de todo el mundo en la categoría noticias y medios. Los diarios seleccionados fueron Clarín, Infobae, La Nación, Página/12 y Perfil.

La búsqueda se realizó a través de los propios buscadores de cada portal con los siguientes descriptores conceptuales: "cáncer de mama", "cáncer mamario", "cáncer de seno", "prevención", "control de salud", "chequeo", "mamografía", "ecografía mamaria", "autoexamen mamario", "palpación mamaria", "rastreo", "tamizaje", "screening" y "cribado". Con esta estrategia se identificó un total de 135 artículos, que fueron revisados por las dos investigadoras principales; luego, estas seleccionaron los que cumplían los criterios de inclusión: aquellos que promovían alguna estrategia de prevención secundaria del cáncer de mama (autoexamen mamario, examen clínico, ecografía mamaria, resonancia magnética de la mama o mamografía).

Los artículos periodísticos fueron categorizados como aceptados o rechazados según cumplieran o no el criterio de elegibilidad mencionado. Esta revisión fue realizada en forma independiente, y cada una de las investigadoras estuvo ciega respecto del veredicto de la otra. Cuando hubo alguna discordancia, un tercer investigador realizó un desempate, también ciego, a sendos veredictos. El proceso condujo a un total de 40 artículos periodísticos. Cada una de las investigadoras determinó si sus mensajes eran concordantes con las recomendaciones del INC en cuanto a las estrategias de prevención secundaria del cáncer mamario.

En 38 de los 40 artículos (95%) hubo consenso entre las dos investigadoras principales respecto de la discordancia de su mensaje con las recomendaciones del INC. En los casos de desacuerdo, se usó la misma metodología de desempate por parte de un tercer investigador (2/40; 5%).

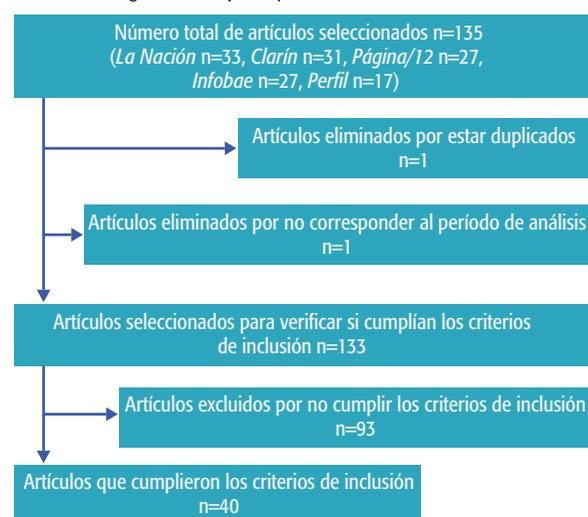
Fue considerado concordante con las recomendaciones del INC todo contenido que incluía la indicación de una mamografía cada dos años a las mujeres de entre 50 y 70 años de edad (sin antecedentes personales o familiares de cáncer de mama). Si el artículo citaba diferentes fuentes y recomendaciones, fue considerado concordante con las recomendaciones del INC si al menos una de ellas coincidía con la postura de dicha institución.

Aunque sólo se revisaron sitios con información de carácter público y no fueron involucrados seres humanos como sujetos de investigación, esta propuesta de investigación igualmente fue aprobada por el Comité de Ética de Protocolos de Investigación (CEPI) del Hospital Italiano de Buenos Aires.

RESULTADOS

Se identificaron 135 artículos sobre cáncer de mama, que habían sido publicados durante 2015 en los sitios web de los diarios *Clarín*, *Infobae*, *La Nación*, *Página/12* y *Perfil*. Se excluyeron 2 porque estaban duplicados o no correspondían al período de análisis, y otros 93 que no cumplían los criterios de inclusión, ya que no contenían información sobre prevención secundaria del cáncer de mama en la población general. Esto condujo a un total de 40 artículos para ser analizados (Figura 1 y Tabla 1). El 95% de los artículos analizados (38/40) emitía mensajes no concordantes con las recomendaciones del INC sobre rastreo de cáncer de mama en la población general sin antecedentes personales o familiares. Sólo 2 artículos (5%) contenían información concordante con la recomendación del INC, de realizar mamografía a las mujeres cada 2 años entre los 50 y 70 años, y citaban explícitamente la postura de dicho organismo. Uno de ellos fue publicado en el sitio de *Clarín*; el otro, en el de *La Nación* (Tabla 2). Cabe aclarar que en sendos artículos también se presentan posturas de otras instituciones y organismos (Sociedad Argentina de Cancerología, Asociación Médica Argentina y Sociedad Argentina de Mastología).

FIGURA 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de artículos.



Entre las recomendaciones no concordantes con las del INC, la más frecuentemente identificada (33/40; 82,5%) fue la de realizar una mamografía anual a partir de los 40 años de edad, seguida por la de promover el autoexamen periódico de la mama (20/40; 50%), que es desaconsejado por el organismo mencionado, y por la de someterse en forma periódica a otras pruebas diagnósticas, como la ecografía o la resonancia nuclear magnética de la mama (6/40; 15%), que el INC tampoco recomienda como estrategia de rastreo en población general.

En relación con la edad para comenzar el rastreo de cáncer de mama, en 4 artículos (10%) se recomendaba empezar a los 20 años con autoexamen mamario, en 2 (5%) a los 35 con mamografía, en 14 (35%) también con mamografía pero a partir de los 40 y en 3 (7,5%) a partir de los 45 años. Sólo en 2 artículos (5%) se indicaba comenzar el rastreo con mamografía a partir de los 50 años, como recomienda el INC. En 15 artículos (37,5%) no se especificaba la edad sugerida para iniciar el rastreo de cáncer de mama.

Cabe mencionar que el INC también considera la mamografía a partir de los 40 años, aunque recomienda que no debe indicarse de manera rutinaria: es la mujer la que debe decidir si la efectúa o no, luego de valorar el beneficio y los riesgos que supone. La realización rutinaria de mamografía, según el INC, debe comenzar recién a partir de los 50 años y realizarse cada 2 años.

El principal aval o entidad citada como referencia de un mensaje no concordante con las recomendaciones de rastreo de cáncer de mama del INC fueron las organizaciones de la sociedad civil y fundaciones o empresas que realizan campañas contra el cáncer de mama, como MACMA (Asociación Civil – Movimiento Ayuda Cáncer de Mama), LALCEC (Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer), FUCA (Fundación para la Investigación, Docencia y Prevención del Cáncer), ONG “Mujeres como vos”, Fundación Avon y la empresa Estée Lauder Companies (15/45 avales; 33%), seguidas por referentes, voceros o instituciones dedicadas a la prestación de tecnologías diagnósticas y/o terapéuticas (11/45; 24%). Las sociedades científicas ocuparon el tercer lugar (8/45; 17%).

DISCUSIÓN

El 95% de los artículos evaluados difunden recomendaciones de rastreo de cáncer de mama en forma no concordante con el INC, entre las que predominan la mamografía anual a partir de los 40 años y el autoexamen mamario. Los principales emisores de estos mensajes son asociaciones civiles dirigidas a la prevención y la lucha contra el cáncer en general, y el de mama en particular.

Los factores implicados en la discrepancia existente entre las recomendaciones que promueven los medios de comunicación analizados y las que realiza el INC son diversos y complejos. Entre ellos, cabe mencionar la construcción social predominante sobre el cáncer de mama, que determina que esta condición clínica sea considerada solamente

como una enfermedad fulminante o terminal¹⁸, asociada generalmente a sufrimiento y dolor. Por lo tanto, el eje de los mensajes de los medios masivos de comunicación se centra en las recomendaciones preventivas, así como en la idea de la eficacia y los beneficios del diagnóstico precoz.

La comunidad sobreestima los beneficios de las pruebas de rastreo y no suele conocer los riesgos derivados de los programas de tamizaje de cáncer de mama, como los falsos positivos, el sobrediagnóstico y el sobretratamiento. Por otro lado, la creencia generalizada es que la realización de más estudios o intervenciones médicas equivale a más salud, mientras que resulta algo desconocido el actual concepto de "menos medicina es más"¹⁹⁻²⁰.

Además, la prevención del cáncer de mama está asociada

a los aspectos normativos del cuidado de la salud y al deber en cuanto a los controles médicos: "Hay que hacerse los estudios y controles recomendados...²¹".

Los mensajes hallados reproducen los discursos y valores dominantes, según los cuales siempre es mejor prevenir y realizar la mayor cantidad de estudios para mantener la salud. Sin embargo, la creencia popular que afirma que "es mejor prevenir que curar" merece ser revisada, ya que no todas las prácticas preventivas están exentas de riesgos²².

En este contexto, vale destacar que el concepto de prevención cuaternaria (entendido como el conjunto de actividades que intentan evitar, reducir y/o paliar el daño provocado en los pacientes por las intervenciones médicas) no se halla demasiado difundido entre la población

TABLA 1. Descripción de los artículos que cumplieron los criterios de inclusión.

Artículo nº	Medio	Principal recomendación	Aval de la recomendación
1	Clarín	AE* desde los 20 y Mx ¹ anual desde los 40 años	Asociación civil MACMA/Fundación Avon
2	Clarín	Mx anual desde los 40 años	Asociación Civil MACMA
3	Clarín	AE, Mx y Eco ² ; no se especifica intervalo de realización ni edad de inicio	Asociación Civil MACMA
4	Clarín	Mx anual o semestral según el caso, no se especifica edad de inicio	Referente médico de empresa privada Mamotest
5	Clarín	Mx desde los 35 años, no se especifica intervalo de realización	Referente médico sin afiliación institucional enunciada
6	Clarín	Mx anual desde los 40 años	Referente médico de institución médica privada
7	Clarín	AE y Mx anual, no se especifica edad de inicio	Fundación Avon
8	Clarín	Eco, Mx y, en algunos casos, RMN ³ , no se especifica edad de inicio	Profesional médico sin afiliación institucional enunciada
9	Clarín	Eco y Mx anual a partir de los 45 años	Profesional médico sin afiliación institucional enunciada
10	Clarín	Eco y Mx basal a los 35 años y anualmente a partir de los 40 años	Referente médico de oncología del Instituto Ángel Roffo
11	Clarín	AE, no se especifica edad de inicio ni intervalo de realización	Nota de tipo testimonial (historia de vida personal)
12	Clarín	Mx entre los 40 y 65 años, no se especifica intervalo de realización	Fundación Avon y Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer (LALCEC)
13	Clarín	Mx anual desde los 45 hasta los 55 años, luego cada 2 años	Sociedad Americana contra el Cáncer
14	Clarín	Mx cada 2 años a partir de los 50 años	Instituto Nacional del Cáncer (INC)
15	Página/12	AE, no se especifica edad de inicio	Fundación Rossi
16	Infobae	AE, no se especifica edad de inicio	Agencia de comunicación que realiza campaña de prevención
17	Infobae	Mx anual desde los 45 hasta los 55 años, luego cada 2 años	Sociedad Americana contra el Cáncer
18	Infobae	AE y Mx, no se especifica edad de inicio	Nota de tipo testimonial (historia de vida personal)
19	Infobae	AE a partir de los 20 y Mx anual a partir de los 40 años	Empresa Estée Lauder Companies
20	Infobae	AE y control con mastólogo a partir de los 35 años	Fundación Rossi
21	Infobae	Mx anual a partir de los 40 años	LALCEC
22	La Nación	Mx cada 2 años a partir de los 50 años	INC
23	La Nación	AE, no se especifica edad de inicio ni periodicidad	Agencia de comunicación que realiza campaña de prevención
24	La Nación	AE, Mx y Eco, no se especifica edad de inicio	Nota de tipo testimonial (historia de vida personal)
25	La Nación	AE a partir de los 20, ECI ⁴ mamario a partir de los 30 y Mx a partir de los 35 años	Referente médico de oncología del Instituto Ángel Roffo
26	La Nación	Mx anual a partir de los 40 años, AE desde los 20 años	LALCEC / Fundación Avon / Asociación Civil MACMA
27	La Nación	Mx anual a partir de los 40 años	Referente de Fundación Telmed / empresa Mamotest
28	La Nación	Mx anual a partir de los 40 años	Referente de Fundación Telmed / empresa Mamotest
29	La Nación	Mx a partir de los 40 años, no se especifica intervalo de realización	Sociedad de Cancerología Argentina
30	La Nación	AE mensual, no se especifica edad de inicio	Sin aval
31	La Nación	AE mensual, no se especifica edad de inicio	Sin aval
32	Perfil	Mx anual a partir de los 40 años	Referente médico de empresa Mamotest
33	Perfil	AE, no se especifica edad de inicio	Fundación Rossi
34	Perfil	AE y Mx, no se especifica edad de inicio ni intervalo de realización	Fundación para la investigación, docencia y prevención del cáncer (FUCA)
35	Perfil	AE y Mx entre los 40 y 65 años	Fundación Avon / ONG "Mujeres como vos"
36	Perfil	AE, no se especifica edad de inicio	Agencia de comunicación que realiza campaña de prevención
37	Perfil	EC anual desde los 20 y Mx desde los 40 años	Empresa Estée Lauder Companies
38	Perfil	Mx, no se especifica edad de inicio ni intervalo	Empresa Estée Lauder Companies
39	Perfil	Mx anual a partir de los 40 años	Nota de tipo testimonial (historia de vida personal)
40	Perfil	Mx anual a partir de los 40 años	Referente médico de empresa Mamotest

*Autoexamen mamario; ¹Mamografía; ²Ecografía; ³Resonancia Magnética Nuclear; ⁴Examen clínico.

médica ni en la comunidad periodística, y menos aún en la población en general, lo que contribuye a que no se emitan mensajes dirigidos a aclarar que las estrategias preventivas también pueden producir daño. El concepto en cuestión propone una mirada crítica sobre la práctica médica actual, centrándose en la protección del paciente y remitiéndose al principio ético de primero no dañar (*Primum non nocere*).

La sobrevaloración de la medicina preventiva también se vislumbra en la gran cantidad de mensajes que sólo focalizan y mencionan los beneficios, sin aclarar los riesgos de realizar un chequeo de la mama.

Las fuentes a las que se recurre para respaldar el mensaje transmitido son esenciales. El aval de un profesional médico sin especialización en prevención o de referentes que presentan conflictos de intereses financieros con la implementación de estrategias de prevención —por ejemplo, empresas fabricantes de tecnología diagnóstica o instituciones que realizan dichas prestaciones— también acarrea riesgos para la población, ya que la prevención es concebida como la necesidad de hacer caso a la indicación profesional.

Por otro lado, el hecho de que sólo dos artículos tomaran en cuenta las recomendaciones del INC abre otro interrogante e insta a preguntarse por qué el organismo oficial del Estado dedicado a problemáticas vinculadas al cáncer no es tenido como primera fuente de información, pese a que desarrolla acciones continuas e incluso ha publicado manuales con recomendaciones, para la población en general y para comunicadores en particular, sobre cómo referirse al cáncer en los medios²³. Asimismo, existe una pluralidad de posturas por parte de las diferentes sociedades científicas respecto al rastreo del cáncer de mama: la Sociedad Americana contra el Cáncer²⁴ recomienda iniciar el rastreo con mamografía anual a partir de los 45 años y continuarlo cada dos años a partir de los 55; la Sociedad Argentina de Mastología, la Sociedad Argentina de Oncología Clínica y la Sociedad Argentina de Cancerología²⁵, entre otras, recomiendan una mamografía anual a partir de los 40 años y el autoexamen mamario, como medida opcional, a partir de los 20. Todas lo hacen con su respectivo respaldo científico, que se constituye también

TABLA 2. Concordancia entre publicaciones analizadas y el Instituto Nacional del Cáncer (INC).

Medio	Cantidad de artículos identificados	Cantidad de artículos concordantes con las recomendaciones del INC n (%)*
<i>Clarín</i>	14	1 (7)
<i>La Nación</i>	10	1 (10)
<i>Perfil</i>	9	0 (0)
<i>Infobae</i>	6	0 (0)
<i>Página/12</i>	1	0 (0)
Total	40	2 (5)

* Proporción calculada sobre el total de artículos publicados por cada medio.

en aval de los mensajes difundidos por los medios. En este sentido, dado lo controvertido del tema y más allá de la postura ideológica prevaleciente en cada una de las múltiples sociedades científicas, vale destacar que siempre es posible contar con alguna evidencia bibliográfica para respaldar el mensaje que se desea transmitir.

A primera vista, el autoexamen mamario y la mamografía a edades tempranas aparecen como opciones razonables e intuitivas para la población femenina que desea llevar una vida saludable, lo que las vuelve difíciles de poner en desuso. Además, estas valoraciones han sido fuertemente recomendadas durante las últimas décadas por múltiples sociedades científicas y en campañas de concientización²⁶.

Por otro lado, las organizaciones no gubernamentales (ONG) conducen campañas de prevención del cáncer de mama que ponen en evidencia conflictos de intereses y, una vez más, la fragmentación del sistema de salud, donde las iniciativas privadas no se articulan con los mensajes que procura difundir la Secretaría de Gobierno de Salud. Asimismo, hay empresas privadas que actúan como financiadoras de dichas ONG e influyen en los contenidos transmitidos, y otras que, a través de la responsabilidad social corporativa, auspician campañas de prevención que persiguen objetivos de negocio y no la mera difusión de mensajes adecuados para la población.

RELEVANCIA PARA POLÍTICAS E INTERVENCIONES SANITARIAS

Los hallazgos sugieren que, para minimizar los riesgos que acarrea la realización de prácticas preventivas indiscriminadas o no recomendadas, es necesario que el INC visibilice más su postura con respecto al rastreo de cáncer de mama y que se constituya en la fuente de información de referencia para los periodistas, especialmente para quienes escriben sobre temas relacionados a estas cuestiones. Esto contribuirá a deconstruir las creencias erróneas vinculadas al cáncer de mama y a clarificar la información sobre los beneficios, riesgos y eficacia de las diferentes pruebas del rastreo.

RELEVANCIA PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Los resultados de este estudio denotan que los conceptos de prevención cuaternaria y los potenciales daños de las prácticas preventivas no son del todo conocidos, ni siquiera dentro de la comunidad médica. Es especialmente relevante promover entonces la difusión de estos conceptos, a fin de que los mensajes emitidos aclaren que las estrategias preventivas también pueden producir daño. Por otro lado, es importante que en la formación de recursos humanos en salud se provean las herramientas para realizar una lectura crítica de la evidencia científica que respalda las diferentes recomendaciones médicas.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES: No los hubo durante la realización del estudio.

Cómo citar este artículo: Spina S, Lombardi V, Terrasa S, Kopitowski K, Villalón G. Cuán precisos son los principales diarios de Argentina al informar sobre los métodos de prevención del cáncer de mama. Rev Argent Salud Pública, 2018; 9(37):9-14.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Ministerio de Salud de La Nación, Coordinación General de Información Pública y Comunicación. Instituto Nacional del Cáncer. *Pautas comunicacionales para la prevención y el cuidado frente al cáncer*, 2013.
- ² Grilli R, Freemantle N, Minozzi S, Domenighetti G, Finer D. Mass Media Interventions: Effects on Health Services Utilisation. *Cochrane Database Syst Rev*, 2002;1:CD000389.
- ³ De Jesus M. The Impact of Mass Media Health Communication on Health Decision-Making and Medical Advice-Seeking Behavior of U.S. Hispanic Population. *Health Commun*, 2013;28:525.
- ⁴ Sackett DL. The Arrogance of Preventive Medicine. *CMAJ*. 2002;167(4):363-4.
- ⁵ Kopitowski K. Prevención cuaternaria: se pueden y se deben limitar los daños por la actividad sanitaria. *Rev Hosp Ital Buenos Aires*, 2013;33(3):90-95.
- ⁶ Gøtzsche PC, Nielsen M. Screening for Breast Cancer with Mammography. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011; Volumen 1, Art. Nro.:CD001877. DOI: 10.1002/14651858.CD001877.pub4.
- ⁷ Gervás Camacho J, Gavilán Moral E, Jiménez de Gracia L. Prevención cuaternaria: es posible (y deseable) una asistencia sanitaria menos dañina. *Actualización de Medicina Familiar*, 2012;8(6):312-317.
- ⁸ Instituto Nacional del Cáncer. *Vigilancia epidemiológica del cáncer. Análisis de situación de salud por cáncer, Argentina, 2016*. [Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/000000925cnt-2016-12-21-boletin-epidemiologia.pdf>] [Último acceso: 16/11/2018]
- ⁹ Independent UK Panel on Breast Cancer Screening. The Benefits and Harms of Breast Cancer Screening: An Independent Review. *Lancet*, 2012;380(9855):1778-86.
- ¹⁰ Welch G, Schwartz L, Woloshin S. Overdiagnosed: Making People Sick in the Pursuit of Health. *J Clin Invest*, 2011;121(8):2954.
- ¹¹ Moynihan R, Doust J, Henry D. Preventing Overdiagnosis: How to Stop Harming the Healthy. *BMJ*. 2012;344:e3502.
- ¹² Brownlee S. Overtreated: Why too much Medicine Is Making us Sicker and Poorer. *Bloomsbury*. 2007.
- ¹³ Waisbord S, Petracci M. *Comunicación y Salud en la Argentina*. 1ra. edición. Buenos Aires: Editorial La Crujía; 2011.
- ¹⁴ Jart JT. The Inverse Care Law. *Lancet*. 1971;11(7696):405-12.
- ¹⁵ Salgado MV, Kopitowski K, Barani M, Vietto V, Terrasa S. Sobreuso de mamografía para rastreo en un hospital académico de Buenos Aires. *Rev Argent Salud Pública*. 2016 Jun;7(27):7-11 [Disponible en: <http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen27/7-11.pdf>] [Último acceso: 21/11/2018]
- ¹⁶ Instituto Nacional del Cáncer. *Cáncer de mama*. Ministerio de Salud de La Nación, 2018. [Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/inc/acerca-del-cancer/cancer-de-mama/>] [Último acceso: 11/09/2018]
- ¹⁷ Alexa [Disponible en: www.alexa.com/topsites/countries/AR] [Último acceso: 24/11/2015]
- ¹⁸ Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES). *Significaciones culturales, conocimientos y prácticas relativas al cáncer colorrectal, de mama y de cuello de útero: un estudio sociocultural para orientar la política comunicacional de los programas de prevención*. Buenos Aires, 2013.
- ¹⁹ Grady D, Redberg RF. Less is More: How Less Health Care Can Result in Better Health. *Arch Intern Med*, 2010;170(9):749-50.
- ²⁰ Moynihan R. Too much medicine? *BMJ*. 2002;324:859.
- ²¹ Instituto Nacional del Cáncer. *Imágenes sociales del cáncer: estudio nacional para orientar la comunicación social*. Ministerio de Salud de La Nación, 2013.
- ²² Gøtzsche PC, et al. Screening for Breast Cancer with Mammography. *Cochrane Database Syst Rev*, 2013, (6), Art. Nro.:CD001877. DOI: 10.1002/14651858.CD001877.pub5.
- ²³ Instituto Nacional del Cáncer. *Manual de pautas comunicacionales para la prevención y el cuidado frente al cáncer*. Ministerio de Salud de La Nación, 2013.
- ²⁴ Sociedad Americana contra el Cáncer. *Recomendaciones para la detección temprana del cáncer de seno*, 2017. [Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/guias-de-la-sociedad-americana-contra-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html>] [Último acceso: 11/09/2018]
- ²⁵ Sociedad Argentina de Mastología, Sociedad Argentina de Cancerología, Instituto de Oncología Ángel H. Roffo. Consenso Nacional Inter-Sociedades sobre Cáncer de Mama. *Pautas para el Diagnóstico y Manejo de las Lesiones Mamarias Subclínicas*. Buenos Aires, 2006.
- ²⁶ U.S. Preventive Services Task Force. Final Update Summary: Breast Cancer: Screening, 2002. [Disponible en: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/breast-cancer-screening-2002>] [Último acceso: 11/09/2018]



Esta obra está bajo una licencia de *Creative Commons* Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional. Reconocimiento – Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No comercial – esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso. Compartir igual – Si se realizan obras derivadas deben distribuirse bajo la misma licencia del original.