

Conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes de un consultorio médico

Ailen Guzmán-López¹ , José Carlos Alvarez-Hernández² , César Ramón Góngora-Ávila³ , Roberto Alejandro Mejias-Arencibia³ , Yuliem Fernández-de-Posada¹ , Kenia López-García²

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Facultad de Ciencias Médicas de Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Policlínico Docente Universitario Sur. Ciego de Ávila, Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta". Las Tunas, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el cáncer de mama representa un problema de salud pública; es la neoplasia maligna más frecuente en la mujer y también puede manifestarse en el sexo masculino, aunque en menor cuantía. Resulta necesaria la actualización sobre temas relacionados con esta enfermedad para lograr su prevención. **Objetivo:** caracterizar el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en un grupo de pacientes pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia 20 del municipio Morón, Ciego de Ávila. **Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en el periodo comprendido entre septiembre y octubre de 2020. Se trabajó con la totalidad del universo, el cual estuvo constituido por 81 pacientes. Se utilizó la estadística descriptiva. **Resultados:** el 60,5 % de los casos representó al sexo femenino. Las personas adultas mayores de 50 años representaron el 43,2 %. La ausencia de la lactancia materna y el tabaquismo estuvieron presentes en el 33,3 % y el 25,9 % de los pacientes, respectivamente. En cuanto al nivel de conocimientos, el 70,4 % era inadecuado. **Conclusiones:** se logró identificar un bajo nivel de conocimientos en las personas encuestadas sobre temas relacionados con el cáncer de mama.

Palabras clave: Conocimiento; Factores de riesgo; Neoplasias de la mama; Prevención primaria.

El cáncer de mama (CM) representa un problema de salud pública. A escala mundial constituye la causa más común de defunciones asociadas con el cáncer; también puede manifestarse en el sexo masculino, aunque en menor cuantía¹.

Desde hace varias décadas, la incidencia del CM se ha incrementado notablemente alrededor del mundo, sobre todo en países occidentales. Este crecimiento permanece, a pesar de que existen mejores instrumentos de diagnóstico, diversos programas de detección temprana, mejores tratamientos y mayor conocimiento de los factores de riesgo².

El CM es la neoplasia maligna más frecuente en la mujer occidental y la principal causa de muerte

por cáncer en la mujer en Europa, Estados Unidos, Australia y en algunos países de América Latina³.

Actualmente se estima que una mujer al nacer tiene un riesgo del 1:8 de desarrollar tumores malignos de mama. Cada año se diagnostican 1,38 millones de casos nuevos y ocurren 458 000 muertes; se detecta un nuevo caso de CM cada 25 segundos^{4,5}.

En América Latina y el Caribe constituye la primera causa de muerte por neoplasias malignas femeninas, desplazando en diversos países al cáncer cérvico-uterino. Se estima que casi 30 000 mujeres mueren anualmente por esta enfermedad, lo que se traduce en la muerte de 82 mujeres por día. Se reporta una incidencia que varía desde 49,27 casos por cada 100 000 mujeres en Brasil; 41,9 por 100 000 en Colombia; 9,34 por 100 000 en Bolivia; 34 por 100 000 en Perú; hasta 159 por 100 000 en Chile^{4,5}. En México, es la segunda causa de muerte por procesos tumorales en mujeres mayores de 25 años y cada año se diagnostican 14 000 casos nuevos^{5,6}.

Según el Anuario Estadístico de Salud del 2020, en Cuba, el CM ocupa el segundo lugar entre las localizaciones más frecuentes de las neoplasias malignas en la mujer y el diecisiete para el sexo masculino. Las provincias de mayor incidencia son: La Habana, Villa Clara, Santiago de Cuba, Holguín, Camagüey y Guantánamo; el riesgo de morir es mayor en las provincias de La Habana, Camagüey, Santiago de Cuba y Guantánamo⁷.

En Ciego de Ávila, según los datos recogidos en Estadística Provincial, el comportamiento de la in-

OPEN ACCESS

Correspondencia a: Ailen Guzmán-López

Correo electrónico: ailenguzmanlopez@gmail.com

Publicado: 16/01/2022

Recibido: 07/08/2021; **Aceptado:** 07/11/2021

Citar como:

Guzmán-López A, Alvarez-Hernández JC, Góngora-Ávila CR, Mejias-Arencibia RA, Fernández-de-Posada Y, López-García K. Conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes de un consultorio médico. 16 de Abril [Internet]. 2022 [citado: fecha de acceso]; 61(283):e1404. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1404

Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

cidencia durante el año 2019 fue de 66 pacientes con una mortalidad de 46 fallecidas. El municipio Morón tuvo una incidencia de 116 casos diagnosticados con CM, de los cuales 115 representaron al sexo femenino y uno, al masculino⁸.

En los últimos años, gracias a la aplicación del Programa de Diagnóstico Precoz de Cáncer de Mama en Cuba, se ha logrado detectar un mayor número de casos en las etapas I y II, lo cual ha permitido la utilización de tratamientos poco invasivos y la elevación de los índices de supervivencia en las mujeres afectadas⁹.

A pesar de estos logros, lamentablemente, aún los resultados no son los esperados y continúan elevadas las tasas de morbilidad y mortalidad. De ahí la necesidad de que el personal de salud desempeñe un papel primordial en la identificación oportuna de los factores de riesgo, así como en la disminución de la evolución de la enfermedad mediante el diagnóstico precoz y la aplicación de un tratamiento oportuno y eficaz⁹, por lo que reviste vital importancia, como método preventivo, el conocimiento de las personas en general sobre aspectos relacionados con el CM.

Teniendo en cuenta que el cáncer constituye la primera causa de muerte en la provincia de Ciego de Ávila y, específicamente, el cáncer de mama ocupa la segunda causa de morbilidad y mortalidad de las féminas en dicho territorio, se decidió realizar la presente investigación, con el objetivo de caracterizar el nivel de conocimientos sobre CM en los pacientes pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia No. 20 del municipio Morón, Ciego de Ávila.

MÉTODO

Tipo de estudio: se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en los pacientes pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia No. 20, radicado en el área sur del municipio de Morón, en el periodo comprendido de septiembre a octubre de 2020.

Universo y muestra: se trabajó con la totalidad del universo, el cual estuvo constituido por 81 pacientes de más de 20 años pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia No. 20 del municipio de Morón. Se excluyeron pacientes con discapacidad intelectual que le impidieran formar parte del estudio y aquellos que no estuvieron de acuerdo en participar en la investigación.

Variables y recolección de datos: las variables estudiadas fueron: edad, sexo, color de la piel, nivel educacional, factores de riesgo del CM (edad mayor de 50 años, antecedente personal y familiar de CM, antecedente personal de cáncer en otra localización, menarquía precoz, primer parto después de los 30 años, nulípara, ausencia de lactancia

materna, menopausia tardía, uso prolongado de anticonceptivos orales, sobrepeso y sedentarismo, exposición a la radiación, tabaquismo, alcoholismo), nivel de conocimientos sobre CM (adecuado o inadecuado). A todos los individuos seleccionados se les aplicó un cuestionario (*Disponible en Archivos Complementarios al artículo*), luego de haber consentido voluntariamente a participar en el estudio, el cual se utilizó para determinar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad. Las variables fueron recogidas a partir de las encuestas individuales de los pacientes.

Procesamiento estadístico: los resultados fueron llevados a una base de datos de Microsoft Office Excel y se procesaron en el paquete estadístico IBM SPSS 21.0 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva, donde se emplearon las frecuencias absolutas y relativas.

Normas éticas: la investigación, aprobada por el Consejo Científico y de Ética de la Institución, mantuvo como premisa respetar los principios bioéticos de los estudios con seres humanos, establecidos en la II Declaración de Helsinki. Se cumplieron con los requisitos éticos y bioéticos de resguardo de la información personal; se asumieron con responsabilidad los principios básicos: respeto a las personas, beneficencia, no maleficencia y justicia.

RESULTADOS

El 60,5 % de los casos representó al sexo femenino y el 39,5 % perteneció al grupo de edades de 30-49 años de edad (Tabla 1).

Grupos de edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
20-29	4	4,9	7	8,6	11	13,6
30-39	13	16,0	19	23,5	32	39,5
40-49	5	6,2	2	2,5	7	8,6
50-59	7	8,6	12	14,8	19	23,5
Más de 60	3	3,7	9	11,1	12	14,8
Total	32	39,5	49	60,5	81	100

Fuente: entrevista estructurada.

Se observó predominio de las féminas con coloración de piel blanca, las cuales representaron el 40,7 % (Tabla 2).

En el 34,6 % predominó el nivel educacional técnico medio terminado (Tabla 3).

Tabla 2. Distribución de los pacientes según color de la piel y sexo

Color de la piel	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Blanca	19	23,5	33	40,7	52	64,2
Negra	8	9,9	6	7,4	14	17,3
Mestiza	5	6,2	10	12,3	15	18,5

Tabla 3. Distribución de los pacientes según nivel educacional

Nivel educacional	No.	%
Primaria sin terminar	3	3,7
Primaria terminada	4	4,9
Secundaria terminada	11	13,6
Técnico medio terminado	28	34,6
Preuniversitario terminado	19	23,5
Universidad terminada	16	19,8

En cuanto a los factores de riesgo, se observó que la ausencia de la lactancia materna y las personas adultas mayores de 50 años representaron el 55,1 % y 43,2 %, respectivamente (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de los pacientes según la presencia de factores de riesgo del CM

Factores de riesgo*	No.	%
Edad (mayor de 50 años)**	35	43,2
Antecedente personal de CM**	5	6,2
Antecedentes familiares de CM**	16	19,8
Antecedente personal de cáncer en otra localización**	5	6,2
Menarquía precoz***	2	4,1
Primer parto después de los 30 años***	9	18,4
Nulípara***	8	16,3
Ausencia de lactancia materna***	27	55,1
Menopausia tardía***	3	6,1
Uso prolongado de anticonceptivos orales***	5	10,2
Sobrepeso y sedentarismo**	11	13,6
Exposición a la radiación**	2	2,5
Tabaquismo**	21	25,9
Alcoholismo**	4	4,9

*Varios pacientes presentaron más de un factor de riesgo.

**Los porcentajes se calcularon en función del total de población en estudio.
 ***Los porcentajes se calcularon en función del total de población femenina.

Se observó que el 70,4 % de los encuestados presenta conocimientos inadecuados sobre temas relacionados con el CM (Figura 1).

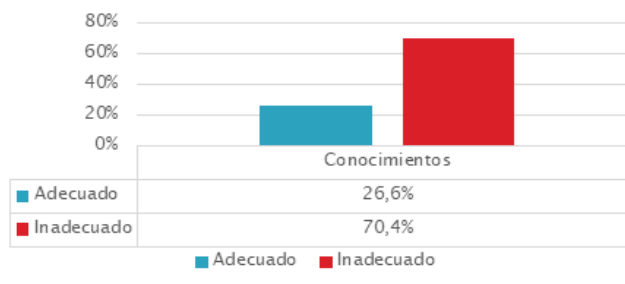


Figura 1. Distribución de los pacientes según nivel de conocimientos

DISCUSIÓN

A pesar de los enormes esfuerzos dedicados al estudio del CM y su prevención mediante programas de salud, aún existen problemas básicos sin solucionar; tal es el caso del desconocimiento sobre la enfermedad¹. La alta incidencia de CM es una problemática susceptible de ser modificada teniendo en cuenta que en la actualidad se conocen factores de riesgo sujetos a prevención y existen terapias con excelentes resultados de supervivencia ante un diagnóstico precoz.

El CM no es muy frecuente en el hombre y presenta características generales iguales a las del cáncer femenino¹⁰. Mientras que en la mujer se han desarrollado ininidad de estudios epidemiológicos para el diagnóstico precoz, en el hombre no se conocen investigaciones de este tipo^{11,12,13}, lo que hace necesario extender los estudios a este grupo poblacional para profundizar en aspectos vinculados a incidencia y factores pronósticos.

En un estudio realizado por Gómez *et al.*¹⁴, en cuanto al color de la piel existió un predominio de las pacientes con color de piel blanca (85,75 %); resultado que coincide con los del presente estudio donde también preponderó la tez blanca en la mayoría de los casos. Según planteó Games *et al.*¹² las mujeres de piel blanca son más susceptibles de padecer CM; sin embargo, las mujeres de piel negra tienen más probabilidad de fallecer.

Aunque es conocido por varios autores^{15,16} que el nivel educacional de las personas influye directa e indirectamente en el nivel de conocimientos sobre el tema, no existen bibliografías que aborden la variable antes analizada, lo que imposibilita a los autores comparar los resultados obtenidos con otras investigaciones.

Algunos estudios reflejan que las mujeres que no han tenido descendencia o lactancia, las que tuvieron descendencia por vez primera después de los 30, y las que presentan una menstruación avanzada o una menopausia muy tardía, están predispuestas al desarrollo de un CM^{1,3,5,13,14}.

Según Rodríguez-González *et al.*¹⁵, dentro de los factores de riesgo de padecer CM, los más identificados en su investigación fueron el cese temprano de la lactancia materna, los antecedentes patológicos familiares y los antecedentes personales de cáncer. Los menos identificados fueron la edad por encima de 50 años, el alcoholismo, primer parto después de los 30 años, tratamiento estrogénico prolongado en la posmenopausia, menopausia tardía (> 52-55 años), obesidad posmenopáusica, tabaquismo y la nulipararidad. Estos resultados no coinciden con los presentados en cuanto a la edad mayor de 50 años, debido a que en el presente estudio esta variable predominó significativamente sobre los demás factores y, a su vez, coinciden en cuanto al cese temprano de la lactancia materna.

Gómez-Delgado *et al.*¹⁴ arrojaron resultados que no concuerdan con los presentados en cuanto a la prevalencia de los antecedentes familiares de CM en primera línea de consanguinidad, así como el de menarquia precoz como factores de riesgo a padecer la enfermedad.

Los autores reconocen la importancia del conocimiento de los factores de riesgo predisponentes al CM, ya que de todas las enfermedades que afectan a la mujer, esta significa la amenaza más cruel a su imagen, pues para ellas las mamas representan el atributo más valioso de su feminidad.

Un alto porcentaje de las personas encuestadas durante la investigación realizada no fueron capaces de identificar los factores de riesgo predisponentes a padecer el CM, lo que orienta a que existe un pobre nivel cognoscitivo sobre esta enfermedad. En el desconocimiento influyen diferentes causas como el nivel de escolaridad bajo, la poca disponibilidad de recursos económicos y hasta el poder que ejerce el sexo masculino en el hogar que, en ocasiones, la limita para acudir a realizarse los exámenes de estos órganos por prejuicios propios de la sociedad.

Delgado *et al.*¹⁶ aluden a la importancia del conocimiento sobre los factores de riesgo que puedan predisponer a padecer dicha enfermedad, fundamentalmente los que pueden ser modificados; la comprensión de los factores de riesgo identificados para el CM permite transformar las conductas inadecuadas en saludables para una calidad de vida mayor.

Es importante sensibilizar a los médicos, a todo el equipo de salud y a las autoridades pertinentes en la necesidad de divulgar información, lo cual tiene un papel cardinal para fomentar conocimientos sobre factores de riesgo que influyen en el CM.

Una de las limitaciones del estudio fue que el mismo se desarrolló en el contexto de un consultorio médico, cuando pudo generalizarse a otras áreas del territorio.

CONCLUSIONES

Prevalció un alto nivel de desconocimiento sobre la enfermedad en los pacientes encuestados, con identificación, en la mayoría, de un bajo grado de percepción de riesgo a padecer la enfermedad.

AUTORÍA

Ailen Guzmán-López y Roberto Alejandro Mejías-Arencia: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, redacción-revisión y edición.

José Carlos Álvarez-Hernández: conceptualización, análisis formal, investigación, borrador original, redacción-revisión y edición.

César Ramón Góngora-Ávila: análisis formal, investigación, redacción-borrador original.

Yuliem Fernández-de-Posada y Kenia López-García: análisis formal, investigación, redacción-revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rivero Morey RJ, Bordón González LM, Rivero Morey J, Lima Navarro V. Caracterización de mujeres con riesgo de cáncer de mama. Univ Med Pinareña [Internet]. 2019 [citado 23/01/2021]; 15(3):338-348. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/612>
- American Cancer Society. Síndromes de cáncer en familias [Internet]. 2018 [actualizado 04/01/2018; citado 23/01/2021]: [aprox. 0.p.]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/genetica/sindromes-de-cancer-familiar.html>
- Madrigal-Ureña A, Mora-Rosenkranz B. Generalidades del cáncer de mama para el médico general. Medicina Legal Cos-ta Rica Edición Virtual [Internet]. 2018 [citado 23/01/2021]; 35(1):44-51. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-0015201800044&script=sci_arttext
- Centro para el control y prevención de las enfermedades (CDC de Atlanta). Estadísticas de cáncer de mama [Internet] Atlanta; 2017. Disponible

en: <http://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/statistics/index.htm>

5. Torres Agüero NC, López-Catá FJ, Loret de Mola EJP, Agüero Betancourt CM. Intervención educativa sobre factores de riesgo del cáncer de mama en mujeres de 20 a 40 años. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [citado 07/08/2021]; 17(1):e485. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/485>

6. Carrión-Peñalver RE, Castellanos-Carmenate T, Pérez-Salinas L, Agüero-Martin R. Incidencia de algunos factores sociales en el incremento del cáncer de mama. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 23/01/2021]; 21(3):298-303. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000300008&lng=es.

7. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet] La Habana; 2020 [citado 23/01/2021]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>

8. Ministerio de Salud Pública. Departamento Estadístico Policlínico Norte. Anuario Estadístico Municipal 2019. [Internet] Ciego de Ávila, Morón; 2019 [citado 22/01/2021]. Disponible en: http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/anuario_est_municipal/02_moron_0.pdf

9. Centro para el Control y la prevención de enfermedades. Progra-

ma Nacional de Detección Temprana del Cáncer de Mama y de Cuello Uterino [Internet]. CDC; 2017 [actualizado 05/03/2021; consultado 07/08/2021]. [aprox. 0p]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/dcpc/about/nbccedp.htm>

10. Escariz Borrego LI, Segers D, Mederos K, Farfán Zambrano X, Enríquez Briones J, Cedeño Arteaga J, et al. Repercusión psicológica en paciente masculino con cáncer mamario. Psico Unemi [Internet]. 2019 [citado 07/08/2021]; 3(5):26-2. Disponible en: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/982>

11. Reviriego Moreno A, Arqueros López-Menéndez M, de Llano JÁ, Siesto Murias P, Torio Sánchez B. Análisis de supervivencia libre de enfermedad en mujeres menores de 45 años con cáncer de mama. Clín Invest Ginecol Obstet [Internet]. 2017 [citado 21 Sepr 2020]; 44(3):113-118. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gine.2016.06.004>

12. Games H, Pérez I, Rubio M, Díaz J, Rodríguez R, Chon I. Cáncer de mama en mujeres menores de 35 años. Rev Oncol [Internet]. 2016 [citado 21/01/2021]; 20(1-2):47-50. Disponible en: http://seo.com.ec/old_site/revista/index.php/RevOncol/Ecu/article/view/501/495

13. Cabrera Rodríguez CA, Cabrera Nogueira GG, Márquez Remedio LE, Correa Martínez L, Mendive Martínez JL. Cáncer de mama en muje-

res pinareñas menores de 45 años, serie cronológica de 23 años. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 Dic [citado 07/08/2021]; 23(6):827-835. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600827&lng=es.

14. Gómez Delgado I, Estévez Cobo L, Estévez Gómez L. Características clínico-epidemiológicas de pacientes con cáncer de mama. Hospital Universitario «Dr. Celestino Hernández Robau», 2010-2014. MEDICENTRO [Internet]. 2017 [citado 21/01/2021]; 21(1):57-60. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000100008&lng=es.

15. Rodríguez González J, Rodríguez González A, Triana Torres A, Mendoza Taño R. Conocimientos de los factores de riesgo sobre cáncer de mama en Puerto La Cruz, estado Anzoátegui, Venezuela. Rev haban cienc méd [Internet]. 2012 [citado 21/01/2021]; 11(Suppl 5):673-683. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2012000500013&lng=es.

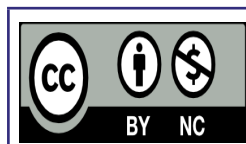
16. Delgado T, Carámbula L, García L. Encuesta sobre hábitos de prevención y detección del cáncer de mama femenino. Rev Uruguaya Enf [Internet]. 2015 [citado 21/01/2021]; 1(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/download/141/138>

Knowledge about breast cancer in patients in a doctor's office

ABSTRACT

Introduction: breast cancer represents a public health problem. It is the most common malignant neoplasm in women and can also manifest itself in males, although to a lesser extent. Updating on issues related to this disease is necessary in order to achieve its prevention. **Objective:** to characterize the level of knowledge about breast cancer in a group of patients belonging to the Family Doctor's Office 20 in Morón, Ciego de Ávila. **Method:** an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out from September to October 2020. The entire universe was studied, which consisted of 81 patients. Descriptive statistics were used. **Results:** 60,5 % of the cases represented the female sex. Adults over 50 years of age accounted for 43,2 %. The absence of breastfeeding and smoking were present in 33,3 % and 25,9 % of the patients, respectively. Regarding the level of knowledge, 70,4 % was inadequate. **Conclusions:** it was possible to identify a low level of knowledge in the people surveyed about issues related to breast cancer.

Keywords: Knowledge; Risk factors; Breast neoplasms; Primary prevention.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.

Knowledge about breast cancer in patients of a doctor's office

Ailen Guzmán-López ¹ , José Carlos Alvarez-Hernández ² , César Ramón Góngora-Ávila ³ , Roberto Alejandro Mejías-Arencibia ³ , Yuliem Fernández-de-Posada ¹ , Kenia López-García ² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Facultad de Ciencias Médicas de Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Policlínico Docente Universitario Sur. Ciego de Ávila, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta". Las Tunas, Cuba.

ABSTRACT

Introduction: breast cancer represents a public health problem. It is the most common malignant neoplasm in women and can also manifest itself in males, to a lesser extent though. Updating on issues related to this disease is necessary to achieve its prevention. **Objective:** to characterize the level of knowledge about breast cancer in a group of patients belonging to the Family Doctor's Office 20 in Morón, Ciego de Ávila. **Method:** an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out from September to October 2020. The entire universe was studied, which consisted of 81 patients. Descriptive statistics were used. **Results:** the female sex represented 60,5 % of the cases. Adults over 50 years old accounted for 43,2 %. The absence of breastfeeding and smoking was present in 33,3 % and 25,9 % of the patients. Regarding the level of knowledge, 70,4% was inadequate. **Conclusions:** it was possible to identify a low level of knowledge in the surveyed people on issues related to breast cancer.

Keywords: Knowledge; Risk factors; Breast neoplasms; Primary prevention.

Breast cancer (BC) represents a public health problem. Worldwide, it is the most common cause of death associated with cancer; it can also manifest itself in males, to a lesser extension though¹.

For several decades, the incidence of BC has increased notably around the world, especially in Western countries. This growth continues, despite the existence of better diagnostic resources, diverse early-detection programs, better treatments, and greater knowledge of risk factors².

BC is the most common malignancy in western women and the leading cause of cancer death of women in Europe, the United States, Australia, and some Latin American countries³.

It is currently estimated that a woman at birth has a 1:8 risk of developing malignant breast tumors.

Each year 1,38 million new cases are diagnosed and 458 000 deaths occur; a new case of BC is detected every 25 seconds^{4,5}.

In Latin America and the Caribbean, it is the first cause of death from female malignant neoplasms, displacing cervical cancer in several countries. It is estimated that almost 30 000 women die annually from this disease, which translates into the death of 82 women per day. The reported incidence varies from 49,27 cases per 100 000 women in Brazil; 41,9 per 100 000 in Colombia; 9,34 per 100,000 in Bolivia; 34 per 100 000 in Peru; up to 159 per 100 000 in Chile^{4,5}. In Mexico, it is the second leading cause of death due to tumoral processes in women over 25 years old and each year 14 000 new cases are diagnosed^{5,6}.

According to the 2020 Statistical Yearbook of Health, in Cuba, BC ranks second among the most frequent locations of malignant neoplasms in women and seventeenth in males. The provinces with the highest incidence are Havana, Villa Clara, Santiago de Cuba, Holguín, Camagüey, and Guantánamo; the risk of dying is higher in the provinces of Havana, Camagüey, Santiago de Cuba, and Guantánamo⁷.

In Ciego de Ávila, according to data collected in Provincial Statistics, the behavior of the incidence during 2019 was 66 patients with a mortality of 46 deaths. The Morón municipality had an incidence of 116 cases diagnosed with BC, of which 115 were female and one, male⁸.

In recent years, thanks to the implementation

 OPEN ACCESS

Corresponding author: Ailen Guzmán-López
Email: ailenguzmanlopez@gmail.com

Published: January 16th, 2022

Received: August 07th, 2021; **Accepted:** November 07th, 2021

Cite as:

Guzmán-López A, Alvarez-Hernández JC, Góngora-Ávila CR, Mejías-Arencibia RA, Fernández-de-Posada Y, López-García K. Conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes de un consultorio médico. 16 de Abril [Internet]. 2022 [citado: fecha de acceso]; 61(283):e1404. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1404

Conflict of interests

The authors declare no conflict of interest.

of the Breast Cancer Early-Diagnosis Program in Cuba, a greater number of cases have been detected in stages I and II, which has allowed the use of minimally invasive treatments and elevation of survival rates in affected women⁹.

Despite these achievements, the results are still not as expected unfortunately, and morbidity and mortality rates continue to be high. Hence the need for health personnel to play a primary role in the timely identification of risk factors, as well as in reducing the evolution of the disease through early diagnosis and the application of a timely and effective treatment⁹, for what it is a matter of vital importance, as a preventive method, people's knowledge on aspects related to BC.

Considering cancer is the leading cause of death in the province of Ciego de Ávila and, specifically, breast cancer occupies the second cause of morbidity and mortality of females in that territory, it was decided to carry out the present investigation, whose objective is to characterize the level of knowledge about BC in patients belonging to the Family Doctor's Office No. 20 in the municipality of Morón, Ciego de Ávila.

METHOD

Type of study: an observational, descriptive, cross-sectional study of patients belonging to the Family Doctor's Office No. 20, located in the southern area of the municipality of Morón, was carried out in the period from September to October 2020.

Universe and sample: the entire universe was studied, which consisted of 81 patients over 20 years old belonging to the Family Doctor's Office No. 20 in the municipality of Morón. Patients with mental disabilities were not included in the study and those who did not agree to participate in the research were also excluded.

Variables and data collection: the studied variables were: age, sex, skin color, Educational level, BC risk factors (age over 50 years old, personal and family history of BC, personal history of cancer in another location, early menarche, first delivery after 30 years old, nulliparous, absence of breastfeeding, late menopause, prolonged use of oral contraceptives, overweight and sedentary lifestyle, radiation exposure, smoking, alcoholism) and level of knowledge on BC (adequate or inadequate). A questionnaire (Available at Complementary Files to the article) was applied to all the selected individuals, after having voluntarily consented to participate in the study, which was used to determine the level of knowledge on the disease. The variables were collected from individual patient surveys.

Statistical processing: the results were taken to a Microsoft Office Excel database and processed in the statistical package IBM SPSS 21.0 for Windows.

Descriptive statistics were used, such as absolute and relative frequencies.

Ethical standards: the research, approved by the Institution's Scientific and Ethics Council, maintained as a premise respecting the bioethical principles of studies with human beings, established in the II Declaration of Helsinki. The ethical and bioethical requirements for safeguarding personal information were fulfilled; the basic principles were responsibly assumed: respect for people, beneficence, non-maleficence, and justice.

RESULTS

The female sex represented 60,5 % of the cases and 39,5 % belonged to the age group of 30-49 years old (Table 1).

Table 1. Distribution of patients according to age group and sex. Family Doctor's Office No. 20. Morón, Ciego de Ávila. September-October 2020

Age groups	Sex				Total	
	Male		Female		No.	%
	No.	%	No.	%		
20-29	4	4,9	7	8,6	11	13,6
30-39	13	16,0	19	23,5	32	39,5
40,49	5	6,2	2	2,5	7	8,6
50-59	7	8,6	12	14,8	19	23,5
Over 60	3	3,7	9	11,1	12	14,8
Total	32	39,5	49	60,5	81	100

Source: structured interview.

A predominance of white skin females was observed, which represented 40,7 % (Table 2).

In 34,6 %, the finished "technical educational level" (level of education with a theoretical and practical approach, it comes right after finishing Secondary school for those who are interested) predominated (Table 3).

Regarding risk factors, it was observed that the absence of breastfeeding and adults over 50 years old accounted for 55,1 % and 43,2 %, respectively (Table 4).

It was observed that 70,4 % of the participants present inadequate knowledge on issues related to BC (Figure 1).

DISCUSSION

Despite the enormous efforts devoted to the study of BC and its prevention through health programs, there are still basic unsolved problems; such is the case of ignorance of the disease¹. The high incidence of BC is a problem that can be modified assuming that there are known risk factors subject to prevention and therapies with excellent survival results in the case of an early diagnosis.

Table 2. Distribution of patients according to skin color and sex.

Skin color	Sex				Total	
	Male		Female			
	No.	%	No.	%	No.	%
White	19	23,5	33	40,7	52	64,2
Black	8	9,9	6	7,4	14	17,3
Mixed-race	5	6,2	10	12,3	15	18,5

BC is not very common in men and presents similar general characteristics as those of female cancer¹⁰. While countless epidemiological studies have been carried out in women for early diagnosis, there are not known investigations of this type in men^{11,12,13}, which makes it necessary to extend the studies to this group to delve into aspects related to incidence and prognostic factors.

Table 3. Distribution of patients according to educational level

Educational level	No.	%
Unfinished primary	3	3,7
Completed Primary	4	4,9
Finished Secondary	11	13,6
Half-finished technician	28	34,6
Finished high school	19	23,5
Finished University	16	19,8

In a study carried out by Gómez et al.¹⁴, regarding

skin color there was a predominance of patients with white skin color (85,75 %), a result that coincides with those of the present study. According to Games et al.¹², women with white skin are more susceptible to BC; however, women with black skin are more likely to die.

Table 4. Distribution of patients according to BC risk factors

Risk factors*	No.	%
Age (over 50 years old) **	35	43,2
Personal history of BC **	5	6,2
Family history of BC **	16	19,8
Personal history of cancer in another location **	5	6,2
Early menarche ***	2	4,1
First delivery after 30 years old ***	9	18,4
Nulliparous ***	8	16,3
Breastfeeding cessation ***	27	55,1
Late menopause ***	3	6,1
Long-term use of oral contraceptives ***	5	10,2
Overweight and sedentary lifestyle **	11	13,6
Exposure to radiation **	2	2,5
Smoking **	21	25,9
Alcoholism**	4	4,9

* Several patients presented more than one risk factor.
 ** Percentages are calculated based on the total population under study.
 *** Percentages are calculated based on the total female population.

Although it is known by several authors^{1,5,15} that people's educational level, directly and indirectly, influences the level of knowledge on the subject, there is no literature that addresses the variable previously analyzed, which makes it impossible for the authors to compare the results obtained with other research.

Some studies show that women who have not had children or breastfed, those who had children for the first time after 30, and those who have advanced menstruation or very late menopause, are predisposed to the development of BC^{1,3,5,13,14}.

According to Rodríguez-González et al.¹⁵, among the risk factors of BC, the most identified in their research were early breastfeeding cessation, family pathological history, and personal history of cancer. The least identified were age over 50 years old, alcoholism, first childbirth after 30 years old, prolonged estrogen treatment in postmenopause, late menopause (> 52-55 years old), postmenopausal obesity, smoking, and nulliparity. These results do not coincide with those presented in terms of age over 50 years old, because in the present study this variable significantly predominated over the other factors and, in turn, coincide in terms of early cessation of breastfeeding.

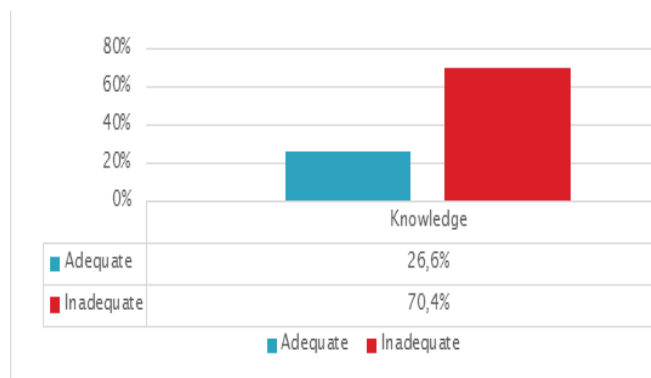


Figure 1. Distribution of patients according to the level of knowledge

Gómez-Delgado et al.¹⁴ yielded results that do not correspond with those presented, regarding the prevalence of a family history of BC in the first line of consanguinity and early menarche as risk factors for suffering the disease.

The authors recognize the importance of knowing the risk factors of BC because of all the diseases that affect women, this represents the cruelest threat to their image, since for them breasts represent the most valuable attribute of their femininity.

During the research a high percentage of the surveyed people was not able to identify the risk factors predisposing them to suffer, which leads to the fact that there is a poor cognitive level about this disease. Lack of knowledge is influenced by different causes such as a low level

of schooling, limited availability of economic resources, and even the power exercised by the male sex at home, which, on occasions, limits women to go for examinations of these organs due to prejudices.

Delgado et al.¹⁶ allude to the importance of knowledge about the risk factors that may predispose to suffering from this disease, fundamentally those that can be modified; understanding the risk factors identified for BC allows us to transform inappropriate behaviors into healthy ones for a higher quality of life.

It is important to sensitize physicians, the entire health team and, the relevant authorities on the need for health education, which plays a key role in promoting knowledge about risk factors that cause BC.

One of the limitations of the study was that it was carried out in the context of a doctor's office when it could be generalized to other areas of the territory.

CONCLUSIONS

A high level of ignorance of the disease prevailed in the surveyed patients, which coincides, in most cases, with a low degree of risk perception of suffering from the disease.

AUTHORSHIP

Ailen Guzmán-López and Roberto Alejandro Mejias-Arencibia: conceptualization, data curation, formal analysis, research, methodology, project management, writing-review and editing.

José Carlos Alvarez-Hernández: conceptualization, formal analysis, research, original draft, writing-review and editing.

César Ramón Góngora-Ávila: formal analysis, research, writing-original draft.

Yuliem Fernández-de-Posada and Kenia López-García: formal analysis, research, writing-review and editing.

FINANCING

The authors did not receive funding for this article.

BIBLIOGRAPHIC REFERENCES

- Rivero Morey RJ, Bordón González LM, Rivero Morey J, Lima Navarro V. Caracterización de mujeres con riesgo de cáncer de mama. Univ Med Pinareña [Internet]. 2019 [cited 01/23/2021]; 15(3):338-348. Available from: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/612>
- American Cancer Society. Síndromes de cáncer en familias [Internet]. 2018 [updated 01/04/2018; [cited 01/23/2021]: [aprox. 0.p.]. Available from: <http://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/genetica/sindromes-de-cancer-familiar.html>
- Madrigal-Ureña A, Mora-Ro-

- senkranz B. Generalidades del cáncer de mama para el médico general. *Medicina Legal Costa Rica Edición Virtual* [Internet]. 2018 [cited 01/23/2021]; 35(1):44-51. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-0015201800044&script=sci_arttext
4. Centro para el control y prevención de las enfermedades (CDC de Atlanta). Estadísticas de cáncer de mama [Internet] Atlanta; 2017. Available from: <http://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/statistics/index.htm>
5. Torres Agüero NC, López-Catá FJ, Loret de Mola EJP, Agüero Betancourt CM. Intervención educativa sobre factores de riesgo del cáncer de mama en mujeres de 20 a 40 años. *Univ Méd Pinareña* [Internet]. 2020 [cited 08/07/2021]; 17(1): e485. Available from: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/485>
6. Carrión-Peñalver RE, Castellanos-Carmenate T, Pérez-Salinas L, Agüero-Martin R. Incidencia de algunos factores sociales en el incremento del cáncer de mama. *MEDISAN* [Internet]. 2017 [cited 01/23/2021]; 21(3):298-303. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000300008&lng=es
7. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet] La Habana; 2020 [cited 01/23/2021]: Available from: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
8. Ministerio de Salud Pública. Departamento Estadístico Policlínico Norte. Anuario Estadístico Municipal 2019. [Internet] Ciego de Ávila, Morón; 2019 [cited 01/22/2021]: Available from: http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/anuario_est_municipal/02_moron_0.pdf
9. Centro para el Control y la prevención de enfermedades. Programa Nacional de Detección Temprana del Cáncer de Mama y de Cuello Uterino [Internet]. CDC; 2017 [updated 03/05/2021; consulted 08/07/2021]. [aprox. 0p]. Available from: <http://www.cdc.gov/spanish/cancer/dcpc/about/nbccedp.htm>
10. Escariz Borrego LI, Segers D, Mederos K, Farfán Zambrano X, Enríquez Briones J, Cedeño Artega J, et al. Repercusión psicológica en paciente masculino con cáncer mamario. *Psico Unemi* [Internet]. 2019 [cited 08/07/2021]; 3(5):26-2. Available from: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/982>
11. Reviriego Moreno A, Arqueros López-Menéndez M, de Llano JÁ, Siesto Murias P, Torio Sánchez B. Análisis de supervivencia libre de enfermedad en mujeres menores de 45 años con cáncer de mama. *Clín Invest Ginecol Obstet* [Internet]. 2017 [cited 09/21/2020]; 44(3):113-118. Available from: <http://doi.org/10.1016/j.gine.2016.06.004>
12. Games H, Pérez I, Rubio M, Díaz J, Rodríguez R, Chon I. Cáncer de mama en mujeres menores de 35 años. *Rev Oncol* [Internet]. 2016 [cited 01/21/2021]; 20(1-2):47-50. Available from: http://seo.com.ec/old_site/revista/index.php/RevOncolEcu/article/view/501/495
13. Cabrera Rodríguez CA, Cabrera Nogueira GG, Márquez Remedio LE, Correa Martínez L, Mendive Martínez JL. Cáncer de mama en mujeres pinareñas menores de 45 años, serie cronológica de 23 años. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2019 Dic [cited 08/07/2021]; 23(6):827-835. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600827&lng=es
14. Gómez Delgado I, Estévez Cobo L, Estévez Gómez L. Características clínico-epidemiológicas de pacientes con cáncer de mama. Hospital Universitario «Dr. Celestino Hernández Robau», 2010-2014. *MEDICENTRO* [Internet]. 2017 [cited 01/21/2021]; 21(1):57-60. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000100008&lng=es
15. Rodríguez González J, Rodríguez González A, Triana Torres A, Mendoza Taño R. Conocimientos de los factores de riesgo sobre cáncer de mama en Puerto La Cruz, estado Anzoátegui, Venezuela. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2012 [cited 01/21/2021]; 11(Suppl 5):673-683. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2012000500013&lng=es
16. Delgado T, Carámbula L, García L. Encuesta sobre hábitos de prevención y detección del cáncer de mama femenino. *Rev Uruguaya Enf* [Internet]. 2015 [cited 01/21/2021]; 1(2):[aprox. 9 p.]. Available from: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/download/141/138>

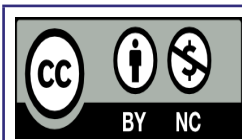
Conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes de un consultorio médico

RESUMEN

Introducción: el cáncer de mama representa un problema de salud pública; es la neoplasia maligna más frecuente en la mujer y también puede manifestarse en el sexo masculino, aunque en menor cuantía. Resulta necesaria la actualización sobre temas relacionados con esta enfermedad para lograr su prevención. **Objetivo:** caracterizar el nivel de conocimientos sobre cáncer de mama en un grupo de pacientes pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia 20 del municipio Morón, Ciego de Ávila **Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en el periodo comprendido entre septiembre y octubre de

2020. Se trabajó con la totalidad del universo, el cual estuvo constituido por 81 pacientes. Se utilizó la estadística descriptiva. **Resultados:** el 60,5 % de los casos representó al sexo femenino. Las personas adultas mayores de 50 años representaron el 43,2 %. La ausencia de la lactancia materna y el tabaquismo estuvieron presentes en el 33,3 % y el 25,9 % de los pacientes respectivamente. En cuanto al nivel de conocimientos, el 70,4 % era inadecuado. **Conclusiones:** se logró identificar un bajo nivel de conocimientos en las personas encuestadas sobre temas relacionados con el cáncer de mama.

Palabras clave: Conocimiento; Factores de riesgo; Neoplasias de la mama; Prevención primaria.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.