

Factores de riesgo del cáncer de mama en un consultorio médico

Risk factors for breast cancer in a family doctor's office

Eida Rosa Mariño Membribes
Emilio Rivera Ledesma
Miguel Enrique Padrón Olivares
Diamalys García Ramos
María Marlén Ávalos González
Aliusca Fornaris Hernández

Policlínico "Aleida Fernández Chardiet". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: La incidencia de enfermedades oncológicas se ha incrementado considerablemente en todo el mundo y el cáncer de mama no es la excepción. El cáncer de mama constituye el tumor más frecuente en la mujer y cada año mueren alrededor de 373 000 mujeres por dicho cáncer.

Objetivo: Identificar los factores de riesgo de cáncer de mama.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo, de corte transversal en mujeres de 15 años o más del consultorio 5 del Policlínico "Aleida Fernández Chardiet" en el año 2016. El universo estuvo constituido por 131 mujeres. Se utilizaron distribuciones de frecuencias y cálculos porcentuales.

Resultados: El 35,88 % de las mujeres presenta edad mayor o igual a 60 años. El 68,3 % de las féminas había presentado la menopausia entre los 45 y 55 años de edad, el 54,5 % de las nulíparas presentaron edad igual o mayor a 60 años, el 33,9 % dio de lactar por menos de 4 meses.

Conclusiones: La mayoría de las féminas del estudio presentaron edad mayor o igual a 60 años. Las mujeres que en mayor ocasión no habían tenido hijos presentaron edad igual o mayor a 60 años. La mayoría de las mujeres no ofrecieron lactancia materna o lo hicieron por menos de 4 meses. Se pudo observar una asociación estadísticamente significativa entre la edad y el tiempo de lactancia materna.

Palabras clave: Epidemiología; factores de riesgo; cáncer de mama.

ABSTRACT

Introduction: The incidence of oncological diseases has increased considerably worldwide and breast cancer is not the exception. Breast cancer is the most frequent tumor in women and every year die about 373,000 women from cancer.

Objective: To identify the risk factors of breast cancer.

Methods: A descriptive, cross-sectional, observational study was carried out with women of 15 years of age or older from the family doctor's office 5 of Aleida Fernández Chardiet Outpatient Polyclinic in 2016. The study population consisted of 131 women. We used frequency distributions and percentage calculations.

Results: 35.88% of the women are 60 years of age or older. 68.3% of women had menopause between 45 and 55 years of age, 54.5% of nulliparous women were 60 years of age or older, 33.9% gave breastfeeding for less than 4 months.

Conclusions: The majority of the women in the study were at age 60 years or older. The women who had not had mostly more children were 60 years of age or older. Most of the women did not offer breastfeeding or did so for less than 4 months. We observed a statistically significant association between age and time of breastfeeding.

Keywords: Epidemiology; risk factors; breast cancer.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no trasmisibles ocupan el primer lugar de los cuadros epidemiológicos a nivel mundial y el cáncer constituye expresión de esta realidad. Cuba presenta indicadores de salud similares a las naciones desarrolladas; pero a pesar de los logros alcanzados, los tumores malignos muestran una tendencia al ascenso desde 1958, considerados hoy la primera causa de muerte.¹

La incidencia de enfermedades oncológicas se ha incrementado considerablemente en todo el mundo y el cáncer de mama no es la excepción, constituye la afección más común entre todas las mujeres y, por consiguiente, una grave amenaza para su salud. Cada año, la estadística mundial señala más de un millón de casos nuevos, establece una prioridad en salud en cuanto a esta epidemia que es la principal causa de muerte y discapacidad entre las mujeres. Una de cada ocho mujeres tiene riesgo de padecer cáncer de mama a lo largo de la vida (12,2 %) y una de cada 28 de morir por esta enfermedad.²

Las enfermedades mamarias tienen una alta incidencia en el mundo, tanto en los países desarrollados como en los subdesarrollados. El cáncer de mama constituye el tumor más frecuente en la mujer y cada año mueren alrededor de 373 000 mujeres, lo que representa el 14 % de todas las muertes por cáncer en el sexo femenino.³

Las tasas de incidencia son más altas en los países desarrollados; Estados Unidos muestra la tasa de incidencia ajustada por edad más elevada. Se estiman 700 000 casos nuevos cada año en el mundo, y esto es variable en los diferentes países con cifras elevadas en el norte de Europa, 129 x 100 000 mujeres en los países escandinavos, 110 x 100 000 en Italia y Estados Unidos de Norteamérica, 95 x 100 000 en Holanda y Reino Unido, y tasas pequeñas en países asiáticos como Japón con una tasa reportada de incidencia de 30 x 100 000 mujeres.⁴

La Atención Primaria de Salud es el primer contacto, en la búsqueda de ayuda, de las pacientes afectadas de cáncer de mama, donde perennemente se lucha por alcanzar el diagnóstico precoz, pues el incremento de la esperanza de vida depende básicamente del diagnóstico temprano.⁵

Los profesionales de la salud tienen la tarea principal de contribuir a elevar la calidad de vida de la población cubana mediante acciones de promoción sanitaria y prevención de enfermedades. Si un tumor mamario es detectado en su etapa temprana, significa una curación en un alto porcentaje de los casos.⁵

En Cuba, el cáncer de mama ocupó la tercera tasa de mortalidad más elevada de todos los tumores maligno en ambos sexos, con una tasa de 27,4 defunciones por cada 100 000 habitantes. Además, constituyó la segunda causa más frecuente de mortalidad en el sexo femenino y la principal causa de muerte por tumores malignos en mujeres con edades comprendidas entre 20 y 59 años de edad.⁶

La detección oportuna es quizá el eslabón más importante dentro de la cadena de atención, puesto que, si se hace a tiempo, existe una alta probabilidad de que las mujeres prolonguen su vida, siempre y cuando se garantice la continuidad de los procesos de intervención posteriores.⁷

La imperiosa necesidad del Ministerio de Salud Pública cubano de conocer y mejorar la salud de la población, fomenta la búsqueda e investigación de todos los recursos que garanticen la elevación del nivel de vida de cada integrante de la comunidad.

En el consultorio donde se realizó la investigación existen 7 mujeres con antecedentes patológicos de cáncer de mama.

El cáncer de mama es una importante causa de muerte en Cuba, por lo que la identificación de sus factores de riesgos constituyó la situación problema para la presente investigación, cuyo objetivo es identificar los factores de riesgo de cáncer de mama.

MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional, descriptiva, de corte transversal, en el área atendida por el consultorio 5 del Policlínico: "Aleida Fernández Chardiet" del municipio La Lisa en el año 2016.

El universo de estudio estuvo constituido por 131 personas que cumplieron con los criterios de inclusión y que no cumplieron los de exclusión ni los de salida de la presente investigación.

Criterios de inclusión

- Edad mayor de 15 años
- Ser del sexo femenino
- Pertenecer al área atendida por el consultorio No. 5 del policlínico "Aleida Fernández Chardiet"

- Firmar el consentimiento informado dando su aprobación para participar en el estudio

Criterio de exclusión

- Pacientes que no desearon participar
- Aquellos que por algún impedimento (físico, psicológico o social) no pudieron ser encuestados.

Criterio de salida

- Pacientes que durante la investigación hayan fallecido o no quisieron continuar en la investigación.

No fue necesario utilizar técnicas de muestreo pues se trabajó con toda la población.

Las historias de salud familiar constituyeron la fuente secundaria a partir de la cual se obtuvo el total de mujeres con edad mayor o igual a 15 años, así como la dirección de residencia de cada uno de estas, lo que permitió visitarlas para explicarles las características de la investigación, su relevancia y el carácter netamente científico que tomarían los resultados de la misma. Durante la visita, a cada persona se le preguntó si deseaban colaborar con la realización de esta investigación y de ser así, se les aplicó de manera oral y escrita la planilla de consentimiento informado.

A cada una de las féminas que accedieron a participar en el estudio se les aplicó un formulario donde se les explicó detalladamente cada una de las preguntas del formulario y se esclarecieron todas las terminologías médicas y las razones que fundamentaban el estudio.

Las variables estudiadas fueron: edad, presencia de la menopausia, nuliparidad y tiempo de lactancia materna.

Se utilizaron estadísticas descriptivas como las distribuciones de frecuencias y los cálculos porcentuales. También se utilizó estadística inferencial, se realizó la prueba no paramétrica de independencia de Chi cuadrado para determinar la asociación entre variables categóricas y variable cuantitativa con escala de medición discreta usando un nivel de significación del 5 % ($\alpha = 0,05$).

El estudio cumplió con la II declaración de Helsinki y con la legislación vigente en Cuba. Se evaluaron las historias de salud familiar y se llenaron los datos del formulario para la recogida de datos bajo el precepto de la confidencialidad. Se les informó a las mujeres que participaron en la investigación, que los resultados de la misma, solo serían publicados para la comunidad científica y con la garantía de mantener la información recopilada en completo anonimato.

RESULTADOS

La mayoría de las pacientes se encuentran en el rango de mayores de 60 años de edad con un total de 47 pacientes (35,88 %), (tabla 1).

Tabla 1. Caracterización según grupos etarios

EDAD	No.	%
15 a 19 años	3	2,29
20 a 29 años	5	3,81
30 a 39 años	21	16,00
40 a 49 años	39	29,80
50 a 59 años	16	12,21
> 60 años	47	35,88
TOTAL	131	100,00

De las 131 pacientes encuestadas, 79 habían presentado la menopausia, de ellas el 68,3 % la había presentado entre los 45 y 55 años de edad (tabla 2).

Tabla 2. Distribución según instalación de la menopausia

Instalación de la menopausia	No	%
< 45 años	14	17,7
45-55 años	54	68,3
> 55 años	11	13,9
Total	79	100

De manera general las nulíparas representan el 16,7 % de las mujeres estudiadas. De las 22 pacientes nulíparas, 17 eran mayores de 30 años (77,2 %). El 54,5 % de las nulíparas presentaron edad igual o mayor a 60 años (tabla 3).

Tabla 3. Distribución según nuliparidad

Edad	Nuliparidad	%
	No.	
15 a 19	3	13,6
20 a 29	2	9
30 a 39	3	13,6
40 a 49	1	4,5
50 a 59	1	4,5
> 60	12	54,5
TOTAL	22	100

De las 109 pacientes que ya habían tenido hijos, 24 no lactaron (22 %), mientras que el 33,9 % dio de lactar por menos de 4 meses (tabla 4).

Tabla 4. Distribución según lactancia materna

Edad	Tiempo de Lactancia materna (meses)							
	No lactancia	%	1-3	%	4-5	%	6	%
15 a 19	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20 a 29	1	4,2	0	0,0	2	6,3	0	0,0
30 a 39	4	16,7	5	13,5	6	18,8	3	18,8
40 a 49	7	29,2	15	40,5	12	37,5	4	25,0
50 a 59	3	12,5	5	13,5	4	12,5	3	18,8
> 60	9	37,5	12	32,4	8	25,0	6	37,5
Total	24	100,0	37	100,0	32	100,0	16	100,0

X² calculado = 31,66 X² tabulado = 25,00 Grados de libertad: 15.

DISCUSIÓN

El riesgo de cáncer de mama variará según la edad de cada mujer. A los 30 años, el riesgo de cáncer de mama es menor de 0,5 %; a los 50 años el riesgo llega a 2 %, y, a los 70 años el riesgo alcanza a 7 %.⁸

En la investigación desarrollada la mayoría de las pacientes tenían edad mayor o igual a 60 años, lo que difiere de un estudio realizado por *BelP* en Venezuela, donde se evidenció una primacía de las féminas de 40-49 años (28,3 %).

Los resultados obtenidos pueden deberse a que las mujeres del área estudiada son de una población envejecida.

En un estudio similar *Viera*⁴ reportó que el grupo de edad que predominó fue entre 55-64 años con un 40,35 % seguido del grupo entre 45-54 para 22,43 %, resultados concordantes a los obtenidos; la edad de la menopausia fue más frecuente entre 46-59 años para un 66,2 %, resultados similares a los obtenidos en la casuística estudiada.

Existe correlación entre la duración de la vida menstrual y reproductiva de la mujer con el riesgo de desarrollar cáncer de mama, probablemente relacionado con mayor exposición a hormonas esteroidales. Aumentan el riesgo de cáncer de mama tanto la menopausia tardía como la nuliparidad.⁸

En la investigación desarrollada más de la sexta parte de las mujeres no tuvo hijos y las que en mayor ocasión dejaron de tener hijos presentaron edad igual o mayor a 60 años, lo cual difiere del estudio realizado por *Viera*,⁴ quien publicó que solo el 5,3 % de las mujeres en su investigación no tuvo hijos.

En un estudio similar *Agüero*¹⁰ reportó que el 22,95 % de las féminas estudiadas no tuvieron hijos, cifras superiores a los del presente estudio.

El embarazo y la lactancia a temprana edad por al menos seis meses son reportados como factores protectores del cáncer de mama.¹¹

En cuanto a la lactancia materna, menos de la quinta parte de las mujeres estudiadas no dieron de lactar, lo que difiere de lo reportado por *Viera*⁴ en su investigación, donde el 25,8 % no lactó a sus hijos y el 49,4 % lactó por más de seis meses, cifra superior a las encontradas en las mujeres del presente estudio.

Cuenca,¹² en una investigación similar realizada en Santiago de Cuba, publicó que el 37,1 % de las mujeres en su estudio no ofrecieron lactancia materna o lo hicieron por menos de 4 meses, cifras inferiores a las de los resultados obtenidos.

En su estudio, *Aguilar*¹³ reportó que las mujeres con cáncer de mama que no dieron lactancia materna presentaron 3,67 más riesgo para desarrollar cáncer de mama.

En la investigación desarrollada se pudo observar una asociación estadísticamente significativa entre la edad y el tiempo de lactancia materna, encontrando que las mujeres de más edad fueron las que brindaron lactancia materna por más tiempo, lo cual es alarmante pues traduce que las mujeres más jóvenes son las que ofrecen la lactancia materna por menos tiempo, con mayor probabilidad de presentar cáncer de mama, a pesar de las medidas de promoción de salud y de prevención de cáncer de mama que se desarrollan a diario en los consultorios médicos; lo cual refleja que se debe incrementar dicha labor por la enfermera y el médico de la familia para disminuir la incidencia y prevalencia de dicha afección en un presente y futuro inmediato.

Como limitaciones del presente estudio se pudiera resaltar que en el mismo no se investigaron todos los factores de riesgo de cáncer de mama descritos en la literatura consultada, pero serán tomados en cuenta para futuras investigaciones sobre el tema.

La realización de esta investigación toma gran relevancia, ya que son útiles todas las investigaciones que se realizan en el nivel primario de salud por especialistas de ginecología y equipos básicos de salud de la atención primaria, especialmente en problemas tan preocupantes como el cáncer de mama, para lograr disminuir su incidencia y prevalencia.

En conclusión, la mayoría de las féminas del estudio presentaron edad mayor o igual a 60 años y habían presentado la menopausia entre los 45 y 55 años de edad. Las mujeres que en mayor ocasión no habían tenido hijos presentaron edad igual o mayor a 60 años. La mayoría de las mujeres no ofrecieron lactancia materna o lo hicieron por menos de 4 meses. Se pudo observar una asociación estadísticamente significativa entre la edad y el tiempo de lactancia materna.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montiel Castillo VE, Guerra Morales VM. Particularidades de la ansiedad ante situaciones cotidianas en sobrevivientes de cáncer de mama. Med Gen Int. 2016 [citado 12 Jul 2017];35(2):202-14. Disponible en: http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http%3A%2F
-

www.medigraphic.com/pdfs/frecubmedgenint/fcmi-2016/fcmi162g.pdf&hl=es&sa=T&oi=ggp&ct=res&cd=0&ei=M_A1WrKnBIGBmAHcvqjoBA&scisig=AAGBfm39iqiioVKrNwQkNpO2PlfA2yTtmw&nossl=1&ws=1138x523

2. Oliva Anaya CA, Cantero Ronquillo HA, García Sierra JC. Dieta, obesidad y sedentarismo como factores de riesgo del cáncer de mama. Rev Cub de Cirugía. 2013 [citado 09 Jul 2017];54(3):274-84. Disponible en:

http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http://www.medigraphic.com/pdfs/fcubcir/fccc-2015/fccc153j.pdf&hl=es&sa=T&oi=ggp&ct=res&cd=1&ei=y-41WvH-GM-0mAGz_6DQCw&scisig=AAGBfm1g_wr4SmQD981kY2SiKUV3WUxNrg&nossl=1&ws=1138x523

3. Brito Sosa G, Pérez Braojos IM. Cirugía conservadora en el cáncer de mama. Rev Cub de Cirugía. 2014 [citado 18 Oct 2017];53(2):201-12. Disponible en:

http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http://www.fscielo.sld.cu/fscielo.php?pid=3DS0034-74932014000200011&script=3Dsci_arttext%26tlng=3Dpt&hl=es&sa=T&oi=ggp&ct=res&cd=5&ei=oew1Wvb8HMWCmAGty5KYDQ&scisig=AAGBfm2QLkjiHlBa7nY6phSjfPBfQR-HIw&nossl=1&ws=1138x523

4. Viera Hernández RV y col. Caracterización del cáncer de mama. Isla de la Juventud. 2000-2010. REMIJ. 2011 [citado 18 Oct 2017];12(2):74-87. Disponible en:

http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/17&hl=es&sa=T&ct=res&cd=0&ei=xkE3WsyNMoS3mAHS1JWYCQ&scisig=AAGBfm3KI3ilxRTfm3fUZ4uhgmBQs5fOow&nossl=1&ws=1138x523

5. Gálvez Espinosa M, Rodríguez Arévalo L, Rodríguez Sánchez C. Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más. Rev Cubana de Med Gen Int. 2015 [citado 18 Oct 2016];32(1):134-42. Disponible en:

http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http://www.medigraphic.com/pdfs/frecubmedgenint/fcmi-2015/fcmi152c.pdf&hl=es&sa=T&oi=ggp&ct=res&cd=0&ei=L-01WrqJGpKwmgHAz4WoAg&scisig=AAGBfm3N1YAswXHSnI-CNHNOjz-A0numg&nossl=1&ws=1138x523

6. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2015. La Habana (Cuba); 2016 [citado 18 Oct 2017]. Disponible en:

http://www.google.com/cu/url?url=http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-

7. Agudelo Botero M. Determinantes sociodemográficos del acceso a la detección del cáncer de mama en México: una revisión de las encuestas nacionales. Salud colectiva. 2013 [citado 18 Oct 2017];9(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en:

http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http://www.scielo.org.ar/fscielo.php?script=3Dsci_arttext%26pid=3DS1851-82652013000100007&hl=es&sa=T&oi=ggp&ct=res&cd=0&ei=8kE3WpiqJ8PSmAH-u6r4BA&scisig=AAGBfm0JaArZDjlvROUV8vRk63NiKtzQzg&nossl=1&ws=1138x523

8. Bravo ME, Peralta O, Neira P, Itriago L. Prevención y seguimiento del cáncer de mama, según categorización de factores de riesgo y nivel de atención. Rev. Med. Clin. Condes. 2013 [citado 18 Oct 2017];24(4):578-87. Disponible en:

http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http%3A%2F%2Fwww.sciencedirect.com%2Fscience%2Farticle%2Fpii%2FS0716864013701986&hl=es&sa=T&oi=gpp&ct=res&cd=0&ei=E0I3WuGzJ4GBmAHcVqjoBA&scisig=AAGBfm3pNMGynJnj6thHYnO0bHoZiUM2uQ&nossl=1&ws=1138x523

9. Bell Santos H, Oduardo Pérez O. Autoexamen de mama en mujeres de la comunidad "19 de Abril" del municipio venezolano de Guanare. *Medisan*. 2015 [citado 22 Oct 2017];19(2):186-91. Disponible en:

http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http%3A%2F%2Fscielo.sld.cu%2Fscielo.php%3Fpid%3DS1029-30192015000200006%26script%3Dsci_arttext%26tIng%3Dpt&hl=es&sa=T&oi=gpp&ct=res&cd=0&ei=NkI3WtCeMoS3mAHS1JWYCQ&scisig=AAGBfm2UfAh-6KMkY63v7KEHBU_Zs12BYA&nossl=1&ws=1138x523

10. Agüero Betancourt C, de la Paz Carmona A, Ferrer Herrera I, Abreu Viamontes C. Pesquisa de câncer de mama. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2015 [citado 18 Oct 2017];7(2):179-85. Disponible en:

http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http%3A%2F%2Fscielo.sld.cu%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1025-02552003000200007&hl=es&sa=T&oi=gpp&ct=res&cd=1&ei=WEI3WsD1A8PSmAH-u6r4BA&scisig=AAGBfm0sjCcMGfGAXwTFBp3xpBwFzRI4nA&nossl=1&ws=1138x523

11. Grajales Pérez EG, Cazares Flores C, Díaz Amezcua L, de Alba Ramírez V. Factores de riesgo para el cáncer de mama en México: revisión de estudios en poblaciones mexicanas y México-americanas. *CES Salud Pública*. 2014 [citado 18 Oct 2017];5:50-8. Disponible en: http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http%3A%2F%2Fsearch.proquest.com%2Fopenview%2Ffacdb91809ca1fe576cab84b6ea3d17ed%2F1%3Fpq-origsite%3Dgscholar%26cbl%3D2037661&hl=es&sa=T&ct=res&cd=0&ei=fEI3WrC6D4uRmAGR7ZyQBw&scisig=AAGBfm39d_fUOVFKY62dn4IA335aXhXomw&nossl=1&ws=1138x523

12. Cuenca Rodríguez C, Despaigne Biset AE, Beltrán Mayeta Y. Factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres pertenecientes a un consultorio médico del Centro Urbano "José Martí". *Medisan*. 2013 [citado 22 Oct 2017];17(9):40-89. Disponible en:

http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http%3A%2F%2Fnew.medigraphic.com%2Fcgi-bin%2Fresumen.cgi%3FIDARTICULO%3D44931&hl=es&sa=T&ct=res&cd=0&ei=oUI3Wt__BcWCmAGty5KYDQ&scisig=AAGBfm20FItebGAefGSm84eZE0Ldh8DNVw&nossl=1&ws=1138x523

13. Aguilar Cordero MJ y col. Factores de riesgo como pronóstico de padecer cáncer de mama en un estado de México. *Nutr Hosp*. 2012 [citado 22 Oct 2017];27(5):1631-6. Disponible en: http://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=http%3A%2F%2Fscielo.isciii.es%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS0212-16112012000500038&hl=es&sa=T&oi=gpp&ct=res&cd=0&ei=wUI3WwvfcEYS3mAHS1JWYCQ&scisig=AAGBfm1rkJY_us_SvdJGpKh0Q5P5wf2MFQ&nossl=1&ws=1138x523

Recibido:

Aprobado:

Eida Rosa Mariño Membrives. Dirección electrónica:
