



Breast cancer risk factors: an impact on women's health.



Factores de riesgo del cáncer de mama: un impacto en la salud de la mujer.

Autores:



Del Pozo Nieves, Fanny Paola
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Egresada de la Carrera Laboratorio Clínico- UNESUM
Jipijapa - Ecuador

 delpozo-fanny9641@unesum.edu.ec
 <https://orcid.org/0000-0001-7189-8629>



Pin Menéndez, Verónica Jahaira
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Egresada de la Carrera Laboratorio Clínico- UNESUM
Jipijapa - Ecuador

 Pin-veronica5723@unesum.edu.ec
 <https://orcid.org/0000-0002-9333-9673>

Salazar Figueroa, Gissella Verónica
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Egresada de la Carrera Laboratorio Clínico- UNESUM
Jipijapa - Ecuador

 salazar-gissella7670@unesum.edu.ec
 <https://orcid.org/0000-0001-9930-9347>

Duran Pincay, Yelisa Estefanía
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Docente de la Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa - Ecuador

 yelisa.duran@unesum.edu.ec
 <https://orcid.org/0000-0003-3944-6985>

Citación/como citar este artículo: Del Pozo, Fanny., Pin, Verónica., Salazar, Gissella. y Duran, Yelisa. (2023). Factores de riesgo del cáncer de mama: un impacto en la salud de la mujer. MQRInvestigar, 7(1), 2644-2665.
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.2644-2665>

Fechas de recepción: 25-FEB-2023 aceptación: 09-MAR-2023 publicación: 15-MAR-2023

 <https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>

Resumen

El cáncer de mama es el quinto tipo de cáncer con mayor número de fallecimientos anuales a nivel mundial, es considerado el más frecuente en mujeres. En Latinoamérica, representa el 27% de los nuevos casos y el 16% de muertes. El objetivo de este trabajo es analizar los factores de riesgo del cáncer de mama y su impacto en la salud de la mujer. El diseño fue cualitativo de tipo revisión sistemática, la información obtenida de bases de datos públicas en internet: Redalyc, Pubmed, Dialnet, Scielo, Medline, ScienceDirect. Resultados: entre los factores de riesgos que predisponen el desarrollo del Cáncer de mama se encuentra la obesidad, antecedentes familiares con cáncer de mama; edad también >40 años. Además, es importante destacar que el cáncer de mama tiene un gran impacto en la salud emocional, física, psicológica de la mujer, se asocia el diagnóstico principal de cáncer de mama con la muerte; sin embargo, es necesaria la intervención médica para ayudar al afrontamiento de la enfermedad y apoyar el proceso de adaptación al tratamiento para vencer el cáncer.

Palabras clave: cáncer, impacto, factor, obesidad, psicológica.

Abstract

Breast cancer is the fifth type of cancer with the highest number of annual deaths worldwide, it is considered the most frequent in women. In Latin America, it represents 27% of new cases and 16% of deaths. The objective of this work is to analyze the risk factors for breast cancer and their impact on women's health. The design was qualitative of the systematic review type, the information obtained from public databases on the Internet: Redalyc, Pubmed, Dialnet, Scielo, Medline, ScienceDirect. Results: among the risk factors that predispose to the development of breast cancer are obesity, a family history of breast cancer; age also >40 years. In addition, it is important to highlight that breast cancer has a great impact on the emotional, physical, and psychological health of women. The main diagnosis of breast cancer is associated with death; however, medical intervention is necessary to help coping with the disease and support the process of adaptation to treatment to defeat cancer.

Keywords: cancer, impact, factor, obesity, psychological.

Introducción

Según cifras de la Organización Mundial de Salud (OMS), el cáncer de mama (CM) es el tipo de cáncer más común y con mayor tasa de mortalidad en mujeres a nivel mundial; una de cada 12 mujeres padece de cáncer de mama. En 2020, se registran más de 2,2 millones de casos y alrededor de 685.000 fallecimientos, presenta mayor incidencia de casos en países de ingresos bajos y medianos. El pronóstico del CM depende especialmente de factores clínicos como la extensión o etapa de la enfermedad y del subtipo tumoral, donde solo 5% de las pacientes son diagnosticadas en etapa avanzada y hasta 20-30% con enfermedad localizada es recurrente (Sánchez, y otros, 2018).

En los países en desarrollo, es considerado como un problema de salud desatendido. El CM afecta la vida de la mujer; desde el momento del primer diagnóstico, la salud emocional y el entorno que la rodea se ve afectada y crece la incertidumbre ante el siguiente paso para afrontar la nueva realidad (Encalada Orellana & Ortiz Loyola, 2018). El impacto del CM se asocia a la relación con clínicas y características sociodemográficas que aumentan el riesgo de padecer cáncer de mama, como la edad, sexo, estado civil, actividad laboral, nivel de ingresos, nivel de instrucción, entre otros; que influyen directamente en la calidad de vida de la paciente con CM. Predisponen ciertos factores de tipo biológico o físico, como por ejemplo el estadio de la enfermedad, el tipo de tratamiento y sus efectos secundarios, el pronóstico y las posibilidades de rehabilitación; o por la presencia de factores psicosociales como la imagen corporal, el status emocional y las relaciones de pareja (Cruz Bautista, y otros, 2022).

Las características clínicas tomadas en cuenta en el estudio son debut o recurrencia; año del diagnóstico, SG y subtipo tumoral. La SG la definimos como el tiempo desde el diagnóstico del CM hasta la muerte del paciente por cualquier causa (Sánchez, y otros, 2018); otras como menarquia, menopausia, Terapia hormonal de reemplazo, Edad de primer embarazo, números de embarazos, lactancia materna (Herrera Pastrana, Albavera Hernández, Morales Jaimes, & Ávila Jiménez, 2021). Las variables sociodemográficas estudiadas más comunes son la edad, raza, biopsia mamaria previa y resultados, edad de la menarca, edad al momento del primer parto vivo y parientes de primer grado con cáncer de mama (Osorio Bazar, Bello Hernández, & Vega Bazar, 2020).

El CM no solo representa cambios en el aspecto físico de la mujer sino que impacta significativamente su vida personal, emocional y social. Esto tiene relación con los estados de ánimo y también con la incertidumbre de los resultados del tratamiento; muchas mujeres sino es la totalidad, afronta momentos depresivos y de ansiedad; por su parte, la resiliencia en estos casos se convierte en protector frente a los desajustes emocionales para evitar trastornos psicológicos que afecten la salud mental de la paciente (Cuesta-Guzmán, Sánchez-Villegas, Bahamón, & Arenas Landgrave, 2020). Las mujeres diagnosticadas con CM están sometidas a estrés debido al tratamiento, actitudes, cambios en el estilo de vida, el control inadecuado de sus expresiones, la falta de apoyo de personas cercanas, son situaciones que provocan sentimientos de frustración,

sumisión, derrota, agresividad; se convierten en un cumulo de emociones que influye negativamente en el sistema nervioso central y que agravan el cuadro clínico y su estabilidad emocional (Hernández Bonilla, Araque Castellanos, & Toloza Delgado, 2020).

La investigación fue factible porque se contó con el recurso material necesario encontrado en Internet, artículos que contenían la información respectiva y la tecnología apropiada para su realización.

FUNDAMENTACION TEORICA:

CANCER DE MAMA

El cáncer de mama (CM) es la primera causa de cáncer en las mujeres y en la población general, de acuerdo con GLOBOCAN 2.2 millones de nuevos casos fueron esperados en 2020 (11.7%), lo que significa que aproximadamente uno de cada 10 casos nuevos con cáncer es un CM; además, esta enfermedad es la primera causa de muerte oncológica en mujeres, la cual representa 15% de la totalidad de las defunciones (García, Andrade Moreno, Martínez Herrera, Cwilich, & Serrano Olvera, 2021)

El cáncer de mama es un tema de interés en salud pública debido al incremento en la incidencia, la mortalidad asociada y los altos costos para los sistemas de salud. La supervivencia de las mujeres afectadas varía significativamente de acuerdo con el estadio al momento del diagnóstico y el acceso a tratamiento. La principal forma de detectar el cáncer de mama en estadios tempranos es a través de la mamografía, aunque se dispone de otras modalidades de tamización; entre ellas, el autoexamen, el examen clínico de la mama (ECM) y la ecografía (Bonilla-Sepúlveda, 2021).

El cáncer de mama comprende una serie de procesos diferentes cuyos procedimientos diagnósticos y, sobre todo, los tratamientos han ido evolucionando a lo largo del tiempo y muy especialmente en los últimos años. Los adelantos terapéuticos se orientan fundamentalmente en individualizar cada caso según el perfil genético (fenotipo), con lo que se ha logrado reducir casi un 2% la mortalidad anual a pesar del incremento de nuevos casos (Duvergel Calderin, de Armas Fernández, Salvant Tames, Olivera Fonseca, & Romero Viamonte, 2019).

El cáncer de mama Triple Negativo es un subtipo molecular que se caracteriza por ausencia de expresión de receptores de estrógeno, progesterona y proteína HER2. Representa el 10 % a 15 % de todos los subtipos de cáncer de mama con impacto en el pronóstico y en las líneas de tratamiento; siendo negativo para receptores hormonales y HER2, la terapéutica hormonal y anti-HER2 no cuentan para su manejo (Contreras Castillo, 2021).

El tumor maligno de cáncer de mama presenta una gran influencia hormonal, un marcado componente genético y un papel importante de los estilos de vida (consumo de alcohol, tratamiento hormonal sustitutivo, tabaco, obesidad, inactividad física ,entre otros) (Gómez Lloga, Franco de la Iglesia, Noa Garbey, Illas Bornot, & Frómata Ordúñez, 2018).

FACTORES DE RIESGO:



Los factores de riesgo para el cáncer de mama se clasifican en mayores (aquellos que aumentan en dos o más veces el riesgo) y menores (los que aumentan en menos de dos veces el riesgo). Entre los factores de riesgo mayores se encuentra el portar mutaciones de alta penetrancia en los genes BRCA1 y BRCA2, radioterapia de tórax antes de los 30 años de edad por cáncer, antecedentes de lesiones histológicas precursoras como hiperplasias atípicas, neoplasia lobulillar, antecedente personal de cáncer de mama. Entre los factores menores están la edad mayor de 35 años, historia familiar en parientes desde primer hasta tercer grado, factores reproductivos (menarquía precoz, menopausia tardía, nuliparidad), enfermedades mamarias benignas proliferativas (adenosis esclerosante, hiperplasia epitelial ductal, lesiones papilares, fibroadenomas), sobrepeso después de la menopausia, ingesta crónica de alcohol y algunas terapias de reemplazo hormonal en la menopausia. (Torres-Agüero, López-Catá, Loret de Mola, & Agüero Betancourt, 2021)

Obesidad: la obesidad y sobrepeso favorece el desarrollo de diferentes tipos de enfermedades, en mujeres con cáncer, el estado nutricional debe cuidarse para evitar complicaciones en la salud, ya que se cree que un exceso de estrógenos producidos por el tejido adiposo podría ser el causante, en particular, para los tumores de mama sensibles a esta hormona (Rivera Ledesma, y otros, 2019).

Antecedentes familiares con cáncer de mama: el cáncer de mama puede ser hereditario si su familia tiene una o más de las siguientes características:

- 1 o más mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama a los 45 años o menos.
- 1 o más mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama antes de los 50 años con antecedentes familiares adicionales al cáncer, como cáncer de ovario, cáncer de próstata metastásico o cáncer de páncreas.
- Hay cáncer de mama u ovario con múltiples generaciones en un lado de la familia, como por ejemplo tener una abuela y una tía por parte del padre a las que se les diagnosticaron uno de estos cánceres.
- A una mujer en la familia se le diagnostica un segundo cáncer de mama en la misma o en la otra mama o tiene cáncer de mama u ovario.
- A un pariente hombre se le diagnostica cáncer de mama.
- Hay al menos un pariente cercano al que se le diagnosticó cáncer de mama a los 50 años o menos, o cáncer de ovario, cáncer de próstata o cáncer de páncreas.
- Tiene ascendencia judía asquenazi. (JEC, 2020)

Edad: el riesgo de desarrollar cáncer de mama aumenta con la edad, a medida que la mujer envejece, y en la mayoría de casos, la enfermedad se desarrolla en mujeres de más de 50 años.

Y OTROS FACTORES:

Diabetes tipo 2: se ha asociado con algunos factores de estilo de vida, La plausibilidad para esta asociación ya ha sido descrita y se atribuye a tres diferentes mecanismos: 1) la activación de la vía de la insulina, 2) la activación de la vía del factor de crecimiento similar a la insulina y 3) la

alteración de la regulación de las hormonas sexuales endógenas.^{6,7} Algunos estudios mencionan que la diabetes tipo 2 se asocia con una razón de momios (RM) 1.67 a 3.15 veces con la aparición de cáncer de mama (Ruiz-Betancourt, y otros, 2021).

Factores de riesgo genéticos, hormonales y ambientales se vinculan al desarrollo de esta neoplasia, además de la edad y el color de la piel. La mayoría de los tumores de mama están vinculados con la exposición a estrógenos, así, en tanto se han identificados situaciones en que los niveles de estrógenos son relevantes, como la menarquia temprana, la nuliparidad o edad tardía del primer embarazo. Entre los factores de riesgo que pueden ser modificados están los relacionados con los estilos de vida como son: el consumo de bebidas alcohólicas, la nutrición, la actividad física, duración de la lactancia materna, el hábito de fumar y el peso corporal como sobrepeso u obesidad. La identificación de los factores de riesgo modificables, la concientización de hábitos saludables y el enfoque preventivo constituyen todavía un reto dentro del trabajo comunitario. (Ramírez Carmona, Padrón González, Valero Carmona, & Díaz Fabregat, 2019)

Material y métodos

MATERIAL

Se incluyó un total de 65 artículos de las diferentes bases de datos públicas en internet como Redalyc, Pubmed, Dialnet, Scielo, Medline, ScienceDirect desde el año 2017 al 2022. Los términos para la búsqueda de la información fueron: “Cáncer de mama”, “Cáncer”, “Características clínicas”, “Características sociodemográficas”, “Impacto del cáncer de mama”, “salud de la mujer”, “factores de riesgo”, Se empleó el uso del booleano “and”.

MÉTODOS

Revisión sistemática de artículos científicos para dar cumplimiento a los objetivos mediante el análisis de los resultados y fundamentar el marco teórico de la investigación. En base a la descripción de las características clínicas, sociodemográficas y factores de riesgo que influyen en el desarrollo del cáncer de mama y su diagnóstico.

Resultados

Existen múltiples factores que se vinculan desarrollo del cáncer de mama, entre ellos la obesidad, edad, menarquia, antecedentes familiares de cáncer de mama, numero de embarazos, consumo de alcohol y tabaco, entre otros que se describen en la tabla 1.

Tabla 1.

Factores de riesgo en mujeres con cáncer de mama.

Ref.	Año	País	Título	Hallazgos
América del Sur				
(García Castañeda & Ruiz Hoyos, 2017)	2017	Colombia	El cáncer de mama y su relación con los factores de riesgo modificables en mujeres de Armenia, Quindío	Obesidad 70.1% Aumento de la circunferencia abdominal 45.5% Consumo de tabaco 42.4% Consumo de alcohol 49.4% consumo de grasas saturadas 28.6% Antecedentes familiares de cáncer de mama 37.7% Inactividad física 42.9% Edad de la menarquía <10 años Antecedentes familiares con cáncer de mama 31%
(Hernández, 2018)	2018	Venezuela	Cáncer de mama: menarquía factor de riesgo y clínica en mujeres jóvenes.	Antecedentes familiares con cáncer de ovario 31% Número de embarazos termino (1-2) 61% número de abortos (1-2) 23% Ingestión de anticonceptivos (si) 54% Lactancia (si) 54% Edad (45-54) 34%
(Duque, y otros, 2018)	2018	Venezuela	Características clinicopatológicas del cáncer de mama. Experiencia de cinco años en una población de Venezuela	Antecedentes familiares de cáncer 13.9% Estadio clínico inicial 37% Tipo histológico preoperatorio 79% Subtipo molecular HER2 negativo 29% Estadio final 35% de los casos.
(Castro Bocanegra & Tuesca Molina, 2021)	2021	Colombia	Conocimiento de cáncer de mama y factores sociodemográficos, acceso y atención en salud en mujeres consultantes en centros oncológicos, Cartagena – Colombia	Edad (51-60 años) 35,5% Estrato socioeconómico bajo Nivel educativo medio 30.3% Procedencia urbana 78.7% Ocupación hogar 58.3% Estado civil (pareja) 62.1% Afilación contributivo 61.6%

(Gallego-Ramírez, Cuesta-Sarmiento, Armijos-Guevara, & Castilla-Romero, 2022)

2022 Ecuador Prevalencia y Factores de Riesgo en Pacientes con Cáncer de Mama

Edad, antecedentes personales y familiares de cáncer de mama, predisposición genética, menstruación temprana, menopausia tardía, terapia de reemplazo hormonal, raza, estilo de vida

América del Norte

(Ramírez Carmona, Padrón González, Valero Carmona, & Díaz Fabregat, 2019)

2019 Cuba Factores de riesgo modificables en pacientes con cáncer de mama

Sexo femenino (100,0 %), el color de la piel blanca (77,0 %), estado civil casado (56,8 %), grupo etáreo de 34 a 59 años (76,7 %). nivel educacional pre-universitario (30,4 %) ausencia de la actividad física (90,0 %) Ausencia de lactancia materna (40,0 %)

Hábito de fumar u exposición (33,3 %).

Edad mayor de 50 años 67.29%

Menarquía precoz 54.21%

Menopausia tardía 38.32%

Nuliparidad 7.48%

Antecedentes familiares con cáncer de mama 11.22%

Antecedentes personales con cancer de mama 2.81%

Color de piel blanco 58.88%

Edad mayor 40 años 100%

Antecedentes patológicos:

Sobrepeso/obesidad 71.4%

Tabaquismo 71.4%

Alcoholismo 57.1%

Edad de la menarquia < 10 años 57.1%

Edad al primer parto >30 años 57.1%

Nuliparidad 28.6%

menopausia >55 años 57.1%

No lactancia materna 85.7%

Edad de la menarquia, edad de la menopausia, lactancia materna, riesgo hereditario, alcoholismo o la drogadicción, tóxicos ambientales, radiaciones, hábitos nutricionales

(López-Sánchez, y otros, 2019)

2019 Cuba Prevalencia de factores de riesgo del cáncer de mama en población rural femenina

(Rivera Ledesma, y otros, 2019)

2019 Cuba Factores de riesgo del cáncer de mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud

(Acosta Camacho, Fernández Vaca, Goris)

2021 Cuba BRCAR: herramienta de soporte en la evaluación del riesgo para cáncer de mama



Acosta, & Goris
 Acosta, 2021)

(Ruiz-
 Betancourt, y 2021
 otros, 2021)

México

Cáncer de mama, el
 riesgo atribuible a
 diabetes tipo 2

edad, peso, talla, índice de masa
 corporal (IMC), tiempo de consumo
 de hormonales (anticonceptivos y
 terapia de reemplazo hormonal),
 tiempo de consumo de alcohol y
 tabaco, tiempo de realización de
 actividad física, tiempo de evolución
 de diabetes

El principal objetivo de la investigación tiene relación con el impacto del cáncer de mama en la salud de la mujer, en determinar la afectación directa de dicha patología en el estado físico, social, emocional y psicológico de la mujer; cómo reaccionan ante el diagnóstico de CM, la respuesta durante el tratamiento y los efectos secundarios que esto implica y sobre todo la importancia del acompañamiento y apoyo necesario para adaptarse a los nuevos cambios. (Tabla 2)

Tabla 2.

Impacto en la salud de la mujer con cáncer de mama.

Ref.	Título	Tipo de estudio	Variables	Instrumentos	Objetivo
(Sotomayor Ibarra, Pérez Alonso, & Gutiérrez Albalat, 2019)	Evaluación del impacto físico, psicológico y social del cáncer de mamas. Hospital General Universitario “Camilo Cienfuegos” de (enero-octubre 2018)	Descriptivo prospectivo de corte longitudinal	Físicas, psicológicas y sociales	Breast Q test.	Describir el impacto físico, psicológico y social de las pacientes con cáncer de mama y su relación con el tipo de técnica quirúrgica empleada
(Mederos Quintero, 2018)	Cáncer de mama: historias de vida de mujeres mastectomizadas	Estudio de carácter cualitativo, con un enfoque fenomenológico	Proceso de la enfermedad, apoyo social, familiar	Entrevista semiestructurada	Investigar las experiencias, vivencias y sensaciones de aquellas mujeres que han padecido un cáncer de



(Mora Rodríguez, 2019)	Acompañamiento Psicológico frente al impacto en la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en Colombia	Revisión sistemática	Análisis en salud, atención integral, condiciones de vida		mama y han sido mastectomizadas Establecer los parámetros del acompañamiento psico-oncológico en pacientes que han sido diagnosticadas con cáncer de mama en Colombia.
(Hernández Bonilla, Araque Castellanos, & Toloza Delgado, 2020)	Aspectos psicooncológicos del cáncer de mama, e impacto de la intervención integral en la calidad de vida en pacientes de Cúcuta-Colombia	Estudio de corte prospectivo, analítico y experimental	Rasgos psicológicos	Conducta Tipo C	Abordar y estudiar los rasgos biopsicosociales propios del cáncer de mama en la población residente en Cúcuta
(Ruiz-Doria, Valencia-Jiménez, & Ortega-Montes, 2020)	Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia		Condiciones de vida Estrategias de afrontamiento	Cuestionario sociodemográfico Inventario Brief-Cope	Evaluar las condiciones de vida de las participantes a partir de la reflexión de sus características personales y sociales presentes en la mujer con diagnóstico de cáncer de mama

(Mieles Herrera & Pedraza Arango, 2020)	Afrontamiento y las consecuencias psicológicas en personas con cáncer de mama	Cualitativa de corte descriptivo	Dimensión afectiva, servicios de salud,	Consentimiento Informado y Entrevista Semiestructurada	Comprender el proceso de afrontamiento y las consecuencias psicológicas que viven las personas diagnosticadas con cáncer de mama Evaluar la calidad de vida de las mujeres con fatiga secundaria a la quimioterapia durante el tratamiento del cáncer de mama
(Campos, y otros, 2020)	Impacto de la fatiga en la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama	Prospectivo y cuantitativo	Ámbito psicológico, emocional Escala de Fatiga de Piper	Escala de Fatiga de Piper	Describir el impacto físico, psicológico y social de las pacientes con cáncer de mama intervenidas quirúrgicamente en el Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos
(Solenzal Alvarez, Estupiñán Vargas, Martínez Hernández, Guardarrama Miranda, & Amaró Garrido, 2020)	Problemas físicos, psicológicos y sociales que enfrentan las pacientes con cáncer mamario.	Descriptivo prospectivo de corte longitudinal	Técnica para eliminar el tumor y para la reconstrucción, problemas físicos y sociales asociados al tratamiento quirúrgico.	Breast-Q Test.	Analizar las necesidades de un grupo de mujeres que han sufrido un cáncer de mama
(Fernández-Guerrero & Palacios-Vicario, 2021)	Consecuencias psíquicas en supervivientes permanentes de cáncer de mama. Curadas, aunque no libres	Análisis exploratorio	Estrategias de afrontamiento adaptativas		

(Estrella-Castillo, Pech-Argüelles, Olais-Arjona, Rubio-Zapata, & Leal-Herrera, 2020)	Evidencia científica de la relación entre depresión y cáncer de mama: revisión sistemática	Revisión crítica	Depresión, estrés	Revisión	Realizar una revisión crítica sobre la evidencia científica de la relación entre depresión y cáncer de mama
(García-Hernández, y otros, 2020)	Diferencias en la ansiedad y depresión por variables contextuales en mujeres con cáncer de mama	Estudio Comparativo	Ansiedad, depresión, condición laboral, estado civil	Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión pruebas de Correlación de Spearman,	Identificar las diferencias en la ansiedad y depresión de acuerdo con variables contextuales en mujeres con cáncer de mama que se encuentran bajo tratamiento
(Chávez-Díaz, Gómez-González, & Torres-López, 2020)	Representación es sociales del cáncer de mama: una comparación de mujeres con diagnóstico reciente y mujeres sanas	Estudio Cualitativo	Economía, representación social, acompañamiento familiar, atención medica	Técnica asociativa de listados libres y cuestionario de pares	Identificar las representaciones sociales (RS) del cáncer de mama en mujeres con diagnóstico y mujeres sanas o libres de enfermedad (MLE)
(Espino-Polanco & García-Cardona, 2018)	Cáncer de mama y su relación con el manejo de las emociones y el estrés	Revisión sistemática	Tensión, ansiedad, estrés, represión de sentimientos	Revisión	Identificar la relación entre las emociones-sentimientos y el estrés con el cáncer de mama (CaMa)

(Martín Maestre, 2021)	Alteraciones psicológicas en pacientes con cáncer de mama	Revisión bibliográfica sistemática	Alteraciones psicológicas, estrategias de afrontamiento, autoestima e imagen corporal	Revisión de artículos	Conocer la prevalencia de patologías psicológicas en pacientes diagnosticadas con cáncer de mama
(Mota González, Aldana Calva, Bohórquez Zambrano, Martínez Medina, & Peralta López, 2018)	Ansiedad y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama: una revisión teórica	Revisión de la literatura	Implicaciones psicológicas, ansiedad, calidad de vida	Base de datos SCOPUS	Elaborar una revisión teórica del papel que desempeña la ansiedad en la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama
(Vargas Lasta & Font Guiteras, 2021)	Calidad de vida de las pacientes de cáncer de mama en Paraguay: Estado de la cuestión	Estudio descriptivo	Calidad de vida, apoyo social, relaciones sociales, actividad laboral, desempeño físico	Cuestionario de Ansiedad R-E de Spielberger, el EPQ-R, CSI, QLS WHOQOL BREF, QLQ-C30, QLQ-BR23, InCaViSa, CAEPO	Realizar una revisión de las investigaciones empíricas y de los documentos disponibles sobre la calidad de vida de las mujeres paraguayas con cáncer de mama. Determinar los factores de riesgo asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres con cáncer de mama sometidas a
(Mejía-Rojas, Contreras-Rengifo, & Hernández-Carrillo, 2020)	Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia	Estudio observacional y transversal con componente analítico	Fatiga, insomnio y pérdida de cabello	Cuestionarios QLQ-C30 y QLQ-BR23	

(Álvarez Villar, Barahona Piraban, Gutiérrez Villa, & Tarache Tarache, 2021)	Capacidad de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama afiliadas a una fundación de Medellín	Investigación descriptiva, de corte transversal	Perfil sociodemográfico, capacidad de afrontamiento	El proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy	quimioterapia en Cali, Colombia Determinar la capacidad de afrontamiento en mujeres con Cáncer de mama en una fundación de Medellín en el año 2021 Valorar el impacto emocional de recibir los resultados del estudio genético (EG) en pacientes con antecedente oncológico personal y sospecha de síndrome hereditario
(Checchia, Ponce, Mariani, Ferro, & Bruno, 2022)	¿Cuál es el impacto emocional de los resultados de estudios genéticos en pacientes oncológicos con sospecha de síndrome hereditario para cáncer?		Datos sociodemográficos, Tipo de diagnóstico oncológico, Tipo de síndrome hereditario, Tipo de estudio genético solicitado	Cuestionario Multidimensional del Impacto de la evaluación de riesgo de cáncer (MICRA)	
(Martínez-Arriaga, y otros, 2018)	Toma de decisiones, valores personales e impacto emocional en pacientes con cáncer de mama con mutación genética en BRCA1/2	Estudio exploratorio	Ansiedad, hiperactivación, evitación, culpa por heredar el cáncer y la sensación de anormalidad.	Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión, Escala del Impacto del Evento, Escala de Conflicto Decisional,	Evaluar toma de decisiones, los valores personales y el impacto emocional en estas mujeres
(Jiménez, Leiter Cortázar, & Ortiz, 2020)	Efectos del cáncer de mama en la autoestima de	Revisión bibliográfica	Cáncer, autoestima	Revisión	Analizar el impacto a la autoestima en pacientes diagnosticados

Discusión

En esta revisión se analizan aspectos relacionados con los factores de riesgo del cáncer de mama y su impacto en la salud de la mujer. El cáncer de mama es una afección oncológica en el que células sanas de la glándula mamaria, se degeneran y se transforman en tumorales. Es una enfermedad que en uno de sus tipos prolifera hasta formar un tumor, que seguidamente perjudica o invade todos los demás órganos primeramente el más cercano y hace metástasis a diferentes partes del cuerpo (Gallego-Ramírez, Cuesta-Sarmiento, Armijos-Guevara, & Castilla-Romero, 2022)

Es posible detectar CM a través de ciertas señales o características clínicas (Medina Bueno, 2017)(RODRÍGUEZ QUISPE, 2019)(Mandujano-Guizado et al., 2019)(DUQUE, 2018)(Coello et al., 2019)(Jaigua Rodríguez et al., 2020)(Cesar Sánchez et al., 2018)(Maffuz-Aziz et al., 2017)(Martínez-Silva, 2020)(Duvergel Calderin et al., 2019)(Amador García et al., 2021)(Reyna Sevilla et al., 2021)(Herrera Pastrana et al., 2021)(PETRONILA CUBAS, 2021) como la edad, presentación clínica: como debut o recurrencia; año del diagnóstico, SG y subtipo tumoral. La SG la definimos como el tiempo desde el diagnóstico del CM hasta la muerte del paciente por cualquier causa (Cesar Sánchez et al., 2018); otros como tipo histológico, grado histológico, estadio, tamaño tumoral clínico, tipo de operación, enfermedades crónicas previas (DM, HTA, Artritis), antecedente familiares de cáncer de mama, antecedente de otro tipo de cáncer, Antecedente de enfermedades benignas de mama, realización de autoexamen de mama, Motivos de consulta (masa palpable, dolor, telorraquia), antecedentes gineco-obstétricos, tamaño tumoral clínico, tumor clínico, ganglios linfáticos clínicos, mama afectada.

Hay ciertas características sociodemográficas o rasgos generales de la población que inciden directamente sobre el posible desarrollo del cáncer de mama como son: la edad, a medida que aumenta la edad se incrementa el riesgo de desarrollo de cáncer de mama, nivel de instrucción, la baja escolaridad condiciona de forma negativa sus conocimientos, disminuyendo la posibilidad de reconocer los signos y síntomas asociados al cáncer; nivel de ingresos bajos; procedencia, la mayoría son de zonas urbanas comparado con las que provienen con zonas rurales, ocupación, (Ramos Rayo et al., 2021)(QUIÑONES-TAFUR, 2020)(Gutiérrez Soto et al., 2020), estado civil, etnia, estrato socioeconómico, posición laboral (Castro Bocanegra & Tuesca Molina, 2021), color de piel, el peso y la talla, hábitos tóxicos, sedentarismo. (Rivero-Morey, 2019), ausencia de lactancia materna y hábito de fumar u exposición (Ramírez Carmona, Padrón González, Valero Carmona, & Díaz Fabregat, 2019).

Los factores de riesgo aumentan la prevalencia de casos con cáncer de mama, estos pueden ser genéticos, hormonales, modificables, entre otros; pueden tener relación con el estilo de vida u otras características de importancia (García Castañeda & Ruiz Hoyos, 2017). De acuerdo a varios

estudios los factores con mayor predisposición para promover el desarrollo del cáncer de mama puede deberse a la obesidad en datos que oscilan entre 70.1-71.4%; el consumo de tabaco en datos de 33.3-71.4%; por su parte el consumo de alcohol 49.4-57.1%; los antecedentes familiares con cáncer de mama 11.22-37.7%; aunque los casos puedan darse en todo tipo de etnia, los resultados arrojan más casos en mujeres de piel blanca 58.88-77%; la edad también resulta un factor de riesgo importante pues se presentan casos en mujeres mayores a 40 años 67.29-100. Otros factores de menor significación como la inactividad física, menarquia precoz, menopausia tardía, nuliparidad, edad del primer parto, entre otros (García Castañeda & Ruiz Hoyos, 2017) (Hernández, 2018) (Gallego-Ramírez, Cuesta-Sarmiento, Armijos-Guevara, & Castilla-Romero, 2022) (Ramírez Carmona, Padrón González, Valero Carmona, & Díaz Fabregat, 2019) (López-Sánchez, y otros, 2019) (Rivera Ledesma, y otros, 2019) (Acosta Camacho, Fernández Vaca, Goris Acosta, & Goris Acosta, 2021) (Ruiz-Betancourt, y otros, 2021).

El cáncer de mama es una enfermedad crónica, con consecuencias de experiencia traumática dada las diferentes situaciones para quién lo padece, desde el momento del diagnóstico, los esquemas de tratamiento complejos, y sobre todo los efectos secundarios resultantes de éstos. Los cuales, inciden negativamente en la imagen corporal, afectan la calidad de vida y la salud psicosocial de las pacientes (Cuesta-Guzmán, Sánchez-Villegas, Bahamón, & Arenas Landgrave, 2020). Con referencia a los datos anteriores, se puede denotar que el impacto del cáncer de mama en la salud de las mujeres es significativo. Afecta no solo la salud, sino también la relación con su entorno, el aspecto físico y emocional y por ende la calidad de vida, incluso se ha demostrado que la depresión es la causa principal de muerte en mujeres con cáncer. El nivel de afrontamiento frente a la enfermedad en muchos de los casos es bajo y negativo, se requiere ayuda médica, psicológica y familiar (Sotomayor Ibarra, Pérez Alonso, & Gutiérrez Albalat, 2019).

Conclusiones

El cáncer, independientemente del tipo, es un diagnóstico no deseado, no esperado y origina mucha incertidumbre en las pacientes; el cáncer de mama causa un gran impacto en la salud emocional, física, psicológica de la mujer; es altamente negativo, se asocia el diagnóstico principal de cáncer de mama con la muerte; sin embargo, es necesaria la intervención médica para ayudar al afrontamiento de la enfermedad y apoyar el proceso de adaptación al tratamiento para vencer el cáncer.

Esta incertidumbre nace con el primer paso que es la aceptación o negación de la enfermedad, no solo por la mujer sino por su entorno, la familia, la sociedad; luego por el inicio o adopción del tratamiento y lo que este implica; la quimioterapia o radioterapia, la afectación en la salud, el cambio físico (pérdida de peso o pérdida del cabello), el apoyo familiar y, por último los resultados, sean buenos o no luego del tratamiento. Es un proceso que requiere un afrontamiento y acompañamiento psicológico fuerte.

RECOMENDACIONES

- Crear conciencia sobre los factores de riesgo que pueden promover la presencia del cáncer
- Se recomienda realizar estudios más concretos y actualizados sobre el nivel de impacto de cáncer de mama debido a que los resultados reflejan una incidencia muy alta.
- Estar alerta ante cualquier síntoma como método de prevención, con mayor énfasis en casos donde prevalecen antecedentes familiares de cáncer.
- Promover en conjunto con autoridades competentes, organismos y comunidad la creación de programas de prevención de cáncer de mama para evitar el incremento de casos.

Bibliografía

- Acosta Camacho, O., Fernández Vaca, J., Goris Acosta, L., & Goris Acosta, L. H. (2021). BRCAR: herramienta de soporte en la evaluación del riesgo para cáncer de mama. *Revista Cubana de Informática Médica*, 13(1), e385.
- Álvarez Villar, L. S., Barahona Piraban, L. V., Gutiérrez Villa, K. D., & Tarache Tarache, K. Y. (2021). *Capacidad de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama afiliadas a una fundación de Medellín*. Villavicencio.
- Bonilla-Sepúlveda, Ó. A. (2021). Frecuencia de la mamografía, ecografía, examen clínico y autoexamen de mama en población general. *Medicina y Laboratorio*, 25(2), 501-511.
- Campos, C. S., Oliveira, T. d., Anjos, A. C., Ferreira, M. B., Magnabosco, P., & Porto, J. P. (2020). Impacto de la fatiga en la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 8(3), 383-391.

- Castro Bocanegra, V. D., & Tuesca Molina, R. D. (2021). Conocimiento de cáncer de mama y factores sociodemográficos, acceso y atención en salud en mujeres consultantes en centros oncológicos, Cartagena – Colombia. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, 15(1), 122-135.
- Chávez-Díaz, A., Gómez-González, M. d., & Torres-López, T. M. (2020). Representaciones sociales del cáncer de mama: una comparación de mujeres con diagnóstico reciente y mujeres sanas. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 51-67.
- Checchia, S. E., Ponce, C. R., Mariani, J., Ferro, N. E., & Bruno, L. I. (2022). ¿Cuál es el impacto emocional de los resultados de estudios genéticos en pacientes oncológicos con sospecha de síndrome hereditario para cáncer? *Psicooncología*, 19(1), 81-93.
- Contreras Castillo, A. C. (2021). Cancer de mama. Triple negativo, otra enfermedad y nuevo reto. *Revista Venezolana de Oncología*, 33(1), 45-59.
- Cruz Bautista, K. P., Ortiz Martínez, A. K., Canizalez Mendoza, L. d., Cruz Salas, M. L., Candelas Macías, R. I., Guerrero Mojica, N., & Rodríguez Nava, V. F. (2022). Experiencia vivida subjetiva de mujeres con cáncer de mama en un Hospital General. *ENE, revista de enfermería*, 16(1), 2-12.
- Cuesta-Guzmán, M., Sánchez-Villegas, M., Bahamón, M. J., & Arenas Landgrave, P. (2020). Resiliencia y cáncer de mama: una revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 325-337.
- Duque, L., Pesci Feltri, A., López Tovar, M., Garcia Fleury, I., Guida, V., Fernandes, A., & Blanch, R. (2018). Características clinicopatológicas del cáncer de mama. Experiencia de cinco años en una población de Venezuela. *Revista Venezolana de Oncología*, 30(2), 108-118.
- Duvergel Calderin, D., de Armas Fernández, M. C., Salvant Tames, A., Olivera Fonseca, E. M., & Romero Viamonte, K. (2019). Caracterización histopatológica del cáncer de mama infiltrante HER2 positivo en el Hospital Hermanos Ameijeiras. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 45(4), e407.
- Encalada Orellana, G. G., & Ortiz Loyola, K. E. (2018). *Calidad de vida relacionada con la salud y factores asociados en mujeres con cáncer de mama del Instituto del Cáncer, SOLCA, Cuenca*. Tesis, Cuenca.
- Espino-Polanco, A. C., & García-Cardona, M. (2018). Cáncer de mama y su relación con el manejo de las emociones y el estrés. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 26(2), 145-155.
- Estrella-Castillo, D., Pech-Argüelles, R. C., Olais-Arjona, I., Rubio-Zapata, H., & Leal-Herrera, Y. A. (2020). Evidencia científica de la relación entre depresión y cáncer de mama: revisión sistemática. *Revista medica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(1), 91-96.
- Fernández-Guerrero, M.-J., & Palacios-Vicario, B. (2021). Consecuencias psíquicas en supervivientes permanentes de cáncer de mama. Curadas, aunque no libres. *Clínica Contemporánea*, 12(3), 1-16.
- Gallego-Ramírez, O. M., Cuesta-Sarmiento, J. V., Armijos-Guevara, J. S., & Castilla-Romero, R. J. (2022). Prevalencia y factores de riesgo en pacientes con cáncer de mama. *Dom. Cien.*, 8(1), 1266-1285.

- García Castañeda, J., & Ruiz Hoyos, B. (2017). El cáncer de mama y su relación con los factores de riesgo modificables en mujeres de Armenia, Quindío. *Investigaciones Andina*, 19(35), 59-72.
- García, G. A., Andrade Moreno, R. A., Martínez Herrera, J. F., Cwilich, R. G., & Serrano Olvera, J. A. (2021). Recurrencia y características clínico patológicas en los grupos de riesgo establecidos por Oncotype Dx, original y TAILORx, en cáncer de mama temprano. *Anales Médicos de la Asociación Médica del Centro Médico ABC*, 66(4), 263-272.
- García-Hernández, E. M., López-Guevara, S. J., Cano-Fajardo, L. E., Avila-Medina, M., Duran-Badillo, T., & Ponce-Martínez, D. (2020). Diferencias en la ansiedad y depresión por variables contextuales en mujeres con cáncer de mama. *Actualidades en Psicología*, 34(129), 109-118.
- Gómez Lloga, T., Franco de la Iglesia, Y., Noa Garbey, M., Illas Bornot, Y., & Frómata Ordúñez, D. (2018). Incidencia de cáncer de mama en mujeres de la provincia Guantánamo en el período 2015-2016. *Revista Información Científica*, 97(5), 955-965.
- Hernández Bonilla, L. D., Araque Castellanos, F., & Toloza Delgado, J. D. (2020). Aspectos psicooncológicos del cáncer de mama, e impacto de la intervención integral en la calidad de vida en pacientes de Cúcuta-Colombia. *AVFT*, 39(3), 373-377.
- Hernández, D. (2018). Cáncer de mama: Menarquía factor de riesgo y clínica en mujeres jóvenes. *Revista Venezolana De Oncología*, 30(4), 245-251.
- Herrera Pastrana, I. L., Albavera Hernández, C., Morales Jaimes, R., & Ávila Jiménez, L. (2021). Características clínicas y epidemiológicas de cáncer de mama en un hospital general de zona de Cuernavaca, México. *Atención Familiar*, 28(2), 101-105.
- JEC. (2020). *Cancer.net*. Obtenido de Junta Editorial de cancer: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cáncer/cáncer-de-mama/factores-de-riesgo-y-prevención>
- Jiménez, O. A., Leiter Cortázar, D. A., & Ortiz, A. N. (2020). *Efectos del cáncer de mama en la autoestima de las mujeres que lo padecen*. Bogotá.
- López-Sánchez, I., Casado-Méndez, P. R., Santos-Fonseca, R. S., Méndez-Jiménez, O., Estrada-Sosa, R., & Guzmán-González, A. J. (2019). Prevalencia de factores de riesgo del cáncer de mama en población rural femenina. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(5), 563-572.
- Martín Maestre, B. (2021). *Alteraciones psicológicas en pacientes con cáncer de mama*. Salamanca.
- Martínez-Arriaga, R. J., Robles-García, R., de Santos-Ávila, F., Lerma-Talamantes, A., González-Ramírez, L. P., del Toro-Valer, A., & Daneri-Navarro, A. (2018). Toma de decisiones, valores personales e impacto emocional en pacientes con cáncer de mama con mutación genética en BRCA1/2. *UARICHA*, 15(35), 55-66.
- Mederos Quintero, A. (2018). *Cáncer de mama: historias de vida de mujeres mastectomizadas*.
- Mejía-Rojas, M. E., Contreras-Rengifo, A., & Hernández-Carrillo, M. (2020). Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. *Biomedica*, 40(2), 349-361.
- Mieles Herrera, M. C., & Pedraza Arango, L. D. (2020). *Afrontamiento y las consecuencias Psicológicas en personas con cáncer de mama*. Bucaramanga.

- Mora Rodríguez, L. F. (2019). *Acompañamiento psicológico frente al impacto en la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en Colombia*. Bogotá.
- Mota González, C., Aldana Calva, E., Bohórquez Zambrano, L. M., Martínez Medina, S., & Peralta López, J. R. (2018). Ansiedad y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama: una revisión teórica. *Psicología y Salud*, 28(2), 155-165.
- Osorio Bazar, N., Bello Hernández, C., & Vega Bazar, L. (2020). Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(2), e1147.
- Ramírez Carmona, W., Padrón González, J., Valero Carmona, M., & Díaz Fabregat, B. (2019). Factores de riesgo modificables en pacientes con cáncer de mama. *Revista Finlay*, 9(2), 108-117.
- Rivera Ledesma, E., Fornaris Hernández, A., Mariño Membribes, E. R., Alfonso Díaz, K., Ledesma Santiago, R. M., & Abreu Carter, I. C. (2019). Factores de riesgo del cáncer de mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(2), 308-322.
- Ruiz-Betancourt, B. S., González-León, M., Nájera, N., Ceballos, G., Ovalle, O., López-Reyna, J. C., & Nuñez-Torrez, E. C. (2021). Cáncer de mama, el riesgo atribuible a diabetes tipo 2. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 59(1), 141-150.
- Ruiz-Doria, S. C., Valencia-Jiménez, N. N., & Ortega-Montes, J. E. (2020). Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia. *Anales de Psicología*, 36(1), 46-55.
- Sánchez, C., Domínguez, F., Galindo, H., Camus, M., Oddó, D., Villarroel, A., . . . Acevedo, F. (2018). Características clínicas y pronóstico de pacientes con cáncer de mama HER2 positivo avanzado, en la era antes y después de terapias anti-HER2. *Rev Med Chile*, 146, 1095-1101.
- Solenzal Alvarez, Y. T., Estupiñán Vargas, J. D., Martínez Hernández, A. L., Guardarrama Miranda, M., & Amaró Garrido, M. A. (2020). Problemas físicos, psicológicos y sociales que enfrentan las pacientes con cáncer mamario.
- Sotomayor Ibarra, L., Pérez Alonso, D., & Gutiérrez Albalat, A. (2019). *Evaluación del impacto físico, psicológico y social del cáncer de mamas. Hospital General Universitario "Camilo Cienfuegos" de (Enero-octubre 2018)*. Cuba.
- Torres-Agüero, N. C., López-Catá, F. d., Loret de Mola, E. J., & Agüero Betancourt, C. d. (2021). Intervención educativa sobre factores de riesgo del cáncer de mama en mujeres de 20 a 40 años. *Universidad Médica Pinareña*, 17(1).
- Vargas Lasta, M. J., & Font Guiteras, A. (2021). Calidad de vida de las pacientes de cáncer de mama en Paraguay: Estado de la cuestión. *Eureka*, 18(2), 312-336.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.