

## Conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes de un consultorio médico

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

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Facultad de Ciencias Médicas de Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Policlínico Docente Universitario Sur. Ciego de Ávila, Cuba.

<sup>3</sup> 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 cuantía<sup>1</sup>.

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 riesgo<sup>2</sup>.

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 Latina<sup>3</sup>.

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<sup>4,5</sup>.

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<sup>4,5</sup>. 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<sup>5,6</sup>.

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 Guantánamo<sup>7</sup>.

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](mailto: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](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 masculino<sup>8</sup>.

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 afectadas<sup>9</sup>.

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 eficaz<sup>9</sup>, 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).

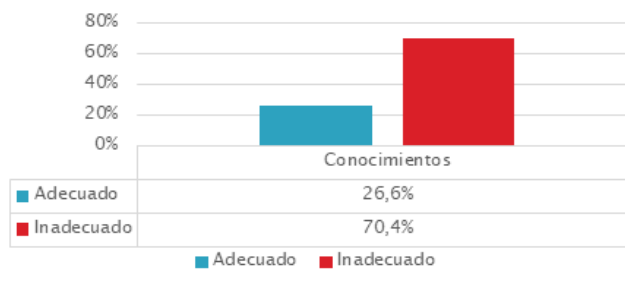


Figura 1. Distribución de los pacientes según nivel de conocimientos

### 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 enfermedad<sup>1</sup>. 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 femenino<sup>10</sup>. 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<sup>11,12,13</sup>, 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.*<sup>14</sup>, 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.*<sup>12</sup> 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<sup>15,16</sup> 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<sup>1,3,5,13,14</sup>.

Según Rodríguez-González *et al.*<sup>15</sup>, 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.*<sup>14</sup> 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.*<sup>16</sup> 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

Prevaleció 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-Arencibia: 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](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](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](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 mamarario. 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](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](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](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](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2012000500013&lng=es).

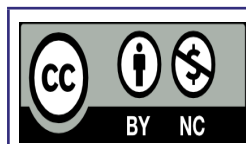
16. Delgado T, Carámbula L, García L. Encuesta sobre hábitos de prevención y detección del cáncer de mama femenino. Rev Uruguay Enf [Internet]. 2015 [citado 21/01/2021]; 1(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/download/141/138>

## 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*.