

Cáncer de mama, determinantes sociales en salud y calidad de vida de mujeres en Latinoamérica: revisión narrativa

Fernández-Carrasco María del Pilar,¹ Orozco-González Claudia Nelly²

Breast cancer, social determinants of health and quality of life of women in Latin America: a narrative review

Recibido: 30 de octubre de 2023

Aceptado: 12 de enero de 2024

Resumen

Introducción: El cáncer de mama es la enfermedad oncológica que más afecta a las mujeres latinoamericanas, esta patología tiene implicaciones biológicas, emocionales y económicas que influyen en su calidad de vida. El objetivo de la revisión fue sintetizar los determinantes sociales y la calidad de vida de mujeres latinas. **Material y métodos:** Se realizaron búsquedas en las bases de datos PubMed, ebsco, Web of Science y lilacs, utilizando los términos: calidad de vida, calidad de vida relacionada con la salud, cáncer de mama, neoplasma de mama, Latinoamérica, hispanos, latinas, mujeres, determinantes sociales de la salud, factores sociodemográficos y socioeconómicos. Se consideraron artículos realizados en Latinoamérica en los últimos 5 años publicados en inglés y español.

Resultados: Se encontraron 49 artículos y tras depurarlos quedaron 9. Los determinantes sociales más reportados fueron edad y estado civil. El instrumento más utilizado para evaluar la calidad de vida fue el cuestionario QLQ-C30 con su módulo BR23. Recibir quimioterapia produce mayor sintomatología. La calidad de vida reportada va de regular a buena, los síntomas más reportados: insomnio, fatiga y sintomatología mamaria. **Conclusiones:** Las variables sociodemográficas suelen usarse con fines descriptivos y no analíticos. El diagnóstico en estadios avanzados afecta la calidad de vida.

PALABRAS CLAVE

Neoplasia de mama, calidad de vida relacionada con la salud, factores sociodemográficos.

Abstract

Introduction: Breast cancer is the oncological disease that most affects Latin American women. This pathology has biological, emotional and economic implications that influence their quality of life. The objective of the review was to synthesize the social determinants and quality of life of latina women. **Material and methods:** Searches were carried out in the PubMed, ebsco, Web of Science and lilacs databases, using the terms: quality of life, health-related quality of life, breast cancer, breast neoplasm, Latin America, hispanics, latinas, women, social determinants of health, sociodemographic and socioeconomic factors. Articles carried out in Latin America in the last 5 years published in English and Spanish were considered.

Results: 49 articles were found and after purging them, 9 remained. The most reported social determinants were age and marital status. The most used instrument to evaluate quality of life was the QLQ-C30 questionnaire with its BR23 module. Receiving chemotherapy produces more symptoms. Reported quality of life ranges from fair to good, the most reported symptoms: insomnia, fatigue and breast symptoms. **Conclusions:** Sociodemographic variables are usually used for descriptive and not analytical purposes. Diagnosis in advanced stages affects quality of life.

KEY WORDS

Breast neoplasm, health-related quality of life, sociodemographic factors

¹Universidad de Guanajuato Campus León, México. ORCID: 0000-0001-7480-0543 ²Universidad Autónoma del Estado de México, México ORCID: 0000-0002-8885-5198. nellyy.orozco@unini.edu.mx

Introducción

El cáncer es considerado un problema de salud pública, en 2020 ocasionó 19,292,789 nuevos casos y 9,958,133 defunciones en el mundo, correspondiendo al cáncer de mama (CM) un 11.7 % de incidencia y 6.9 % de defunciones, siendo la patología oncológica predominante tanto en el mundo como en América Latina y el Caribe, reportándose en esta región más de 210 mil nuevos casos y aproximadamente 60 mil muertes anuales.¹ Esta patología afecta la vida personal con repercusiones psicológicas, emocionales y sociales graves, que requieren atención profesional y holística.² La evaluación de la calidad de vida (CV) se vuelve crucial en estos pacientes para adecuar su tratamiento.

Los determinantes sociales de la salud (DSS) han sido definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”,³ y si bien la salud está reconocida como un derecho humano, algunos determinantes sociales dificultan el acceso a servicios médicos. En Latinoamérica y el Caribe existe poca investigación respecto a algunos aspectos vinculados con el CM,¹ es por ello que el objetivo de esta revisión fue sintetizar los DSS y la CV de las mujeres latinas que viven en esta región.

Metodología

Se realizaron búsquedas en las bases de datos MEDLINE (PubMed), EBSCO, Web of Science y LILACS, utilizando en inglés y español los siguientes términos en diferentes combinaciones: calidad de vida, calidad de vida relacionada con la salud, cáncer de mama, neoplasma de mama, carcinoma de mama, tumor de mama, Latinoamérica, hispanos, latinos, mujeres, determinantes sociales de la salud, factores sociodemográficos y factores socioeconómicos. Se consideraron artículos científicos realizados en Latinoamérica y publicados en inglés y español con texto completo. Se encontraron 49 artículos los cuales se revisaron y tras depurarlos y eliminar aquellos repetidos quedaron 9 que incluyeron la CV y los DSS.

Resultados

Epidemiología del cáncer de mama en Latinoamérica

En 1980 el CM se integró a la agenda de salud pública en Latinoamérica debido a la magnitud del problema.¹ Los nuevos casos y muertes se incrementan de forma diferenciada entre países, aunque se ha reportado que las mujeres latinas usualmente reciben diagnóstico a menor edad y en estadios más avanzados respecto de las mujeres blancas no latinas, y con tumores de mayor tamaño y subtipos más agresivos, como el HER2-enriquecido y triple negativo,⁴ lo que repercute en sus pronósticos. Si bien el CM afecta a mujeres adultas de todas las edades, se ha reportado que en los últimos años se incrementó la incidencia en aquellas menores de 40 años, lo que, debido a las características histopatológicas y moleculares de esta patología, suele asociarse con un mal pronóstico.⁵

Determinantes sociales de la salud

Se debe considerar que la mayor parte de mujeres diagnosticadas se encuentran en su etapa productiva, lo que afecta sus ingresos, y en caso de que no cuenten con recursos económicos suficientes pueden no ser diagnosticadas ni tratadas. Aunado a lo anterior, la cobertura en salud en Latinoamérica depende de la ubicación geográfica y del tipo de seguridad social, y las mamografías no suelen ser habituales, aunque en México, Costa Rica, Argentina, Uruguay y

Brasil se están creando programas en ese sentido.⁶ Otro aspecto a considerar es el tiempo que transcurre desde el diagnóstico al tratamiento que va de 167 días a 7 meses. Adicionalmente existe un bajo uso de servicios de detección debido a factores socioeconómicos, entre ellos, el bajo ingreso, el bajo nivel educativo, el no contar con seguro de salud y ser soltera.¹

En general los decesos se han relacionado con diagnósticos en etapas avanzadas de la enfermedad, la falta de acceso a centros oncológicos especializados, el acceso a servicios de salud, la cobertura limitada del seguro médico de medicamentos de alto costo e investigación insuficiente,^{1,7} siendo éstos algunos de los DSS involucrados, aunque se han reportado otros relacionados con la calidad de vida (Tabla 1).

Calidad de vida

Si bien evaluar la CV se ha vuelto importante en la medida en que las condiciones sociales, económicas y de acceso a la salud han ido cambiando, no hay consenso en su definición, por lo que la OMS estableció desde 1996 que al evaluarla se deben tomar en cuenta las percepciones de cada persona considerando también su entorno cultural, sistema de valores, objetivos, expectativas y creencias, aunado a su estado de salud físico y mental.⁸ Entre los beneficios de valorar la CV de mujeres con CM mientras reciben atención por su padecimiento se encuentra la posibilidad de adecuar el tratamiento oncológico, además permite al equipo de salud brindar asesoría adecuada a las condiciones en las que se encuentran las pacientes.

Con la finalidad de poder evaluar la CV se han diseñado diferentes cuestionarios, siendo el elaborado por la European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC) el más empleado en el mundo, contando con un instrumento genérico con 30 ítems (EORTC-QLQ-C30) y un módulo adicional específico para cáncer de mama (BR23) (Tabla 1).

La Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO) considera como parámetro importante para medir la eficacia de un tratamiento a la calidad de vida, solo superada por la supervivencia de las pacientes.⁹ En la tabla 1 se muestra el resumen de los resultados encontrados en los artículos revisados.

Tabla 1

Determinantes sociales y resultados de los estudios incluidos

Autor	País	Determinante social	Instrumento para calidad de vida	Resultados
Finck et al., 2018 ¹⁰	Colombia	Sistema de salud y estilo de vida	EORTC QLQ-C-30	La mayoría de pacientes recibieron apoyo social del médico, amigos y familiares, por lo que el personal atendió sus necesidades y mantuvieron relaciones sociales con sus seres queridos. Se reportó menor CV en las escalas de funcionamiento (excepto funcionamiento físico) y escalas de síntomas (excepto dolor), mientras que las evaluaciones generales de salud y CV fueron mejores que las de la población promedio. El optimismo ayuda a los pacientes a afrontar mejor la enfermedad.
Dobova et al., 2018 ¹¹	México	Sistema de salud	EORTC QLQ-C-30	Los sistemas de salud y las necesidades de información se asociaron con bajas puntuaciones en los dominios de funcionamiento cognitivo, emocional y social al evaluar la CV. Asociación entre necesidades psicológicas con puntajes bajos en los dominios de CV en salud global, funcionamiento emocional y aumento de la fatiga. Las necesidades físicas y de la vida diaria no se asociaron con el dominio emocional

Autor	País	Determinante social	Instrumento para calidad de vida	Resultados
Barber et al., 2018 ⁹	Argentina	Situación laboral, edad, nivel educativo	EORTC QLQ-C-30 y BR23	<p>Se reportó el 39.94% de las pacientes sin problemas laborales. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación con edad y CV. A menor nivel educativo menor distorsión de la imagen corporal. Buen promedio de CV en todos los grupos. La escala de funcionamiento emocional fue la más afectada.</p> <p>Síntomas más frecuentes: fatiga, insomnio y pérdida de cabello.</p> <p>Identificaron 10 factores de riesgo relacionados con CV:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recidivas • Carcinomas invasores • Tratamiento quimioterápico, sin posibilidad de tratamiento hormonal • Requerimiento de asistencia psicológica durante el tratamiento y/o en la actualidad • Trabajar fuera de la casa • Mastectomías (particularmente las radicales sin reconstrucción) • No participación en grupos de apoyo para pacientes • Menor tiempo de seguimiento (0-3 años) • Nuliparidad • Tener educación universitaria • Ausencia de pareja estable
Alvarez-Pardo et al., 2022 ¹³	México	Edad y estilo de vida	EORTC QLQ-C-30 y BR23	<p>Las mujeres mayores de 50 años presentaron mejor función y disfrute sexual, menor preocupación por el futuro y mayor preocupación por pérdida de cabello, y en las menores de 50 años los síntomas de la mama fueron inferiores y tuvieron mayor afectación en su vida social.</p> <p>El tipo de cirugía indica CV significativamente mejor en las mujeres con tratamiento conservador versus mastectomía y mejores puntajes y resultados significativos tras 5 años posteriores a la cirugía para el funcionamiento sexual y los síntomas relacionados con la mama</p>
Enríquez Reyna et al., 2018 ¹²	México	Edad, situación laboral, estado civil, edad	EORTC QLQ-C-30 y BR23	<p>La situación laboral, estado civil, paridad y lugar de procedencia promovieron afectación diferencial en algunos síntomas, incluida imagen corporal. A mayor edad menos síntomas mamarios. Las participantes presentaron valores altos para estado de salud global y niveles bajos en funcionamiento. El insomnio y el impacto económico fueron las áreas más afectadas. Con el incremento de la edad, se observó menor afectación por síntomas mamarios, función y el disfrute sexual</p>
Olivares-Taípe et al., 2019 ²	Perú	Estado civil y nivel socioeconómico	Cuestionario de Arteaga Llacza	<p>Participantes mayormente solteras con nivel socioeconómico regular. Nivel regular de CV del 93% en el ámbito general, 98% en la dimensión física y 87% en la dimensión psicológica, y mala CV en la dimensión social (77%)</p>
Lorca et al., 2023 ¹⁴	Chile	Edad y nivel educativo	EORTC QLQ-C-30 y BR23	<p>Correlación positiva de edad y nivel educativo con mejor CV y correlación negativa con el índice de masa corporal. Deterioro en CV relacionado con funcionamiento emocional y síntomas (dolor, insomnio, fatiga, disnea, pérdida de apetito, estreñimiento, dificultades financieras, síntomas de mama y brazos).</p>
Mejía-Rojas et al., 2020 ¹⁶	Colombia	Nivel socioeconómico, escolaridad, estado civil	EORTC QLQ-C-30 y BR23	<p>Sin diferencias significativas por nivel socioeconómico, escolaridad, estado civil y ocupación (la mayor parte de las mujeres laboraban) en relación con CV. Los factores asociados con afectación en CV: función sexual, perspectivas del futuro, síntomas mamarios y efectos secundarios del tratamiento, sin diferencias significativas.</p>
Villarreal-Garza et al., 2020 (15)	México	Ingresos y nivel educativo	EORTC QLQ-C-30 y BR23, FSFI, HADS	<p>Bajo ingreso familiar, alto nivel educativo y alta prevalencia de paridad incumplida en la mayoría de pacientes. Tras dos años de seguimiento datos sociodemográficos similares, incremento del IMC y mejora en ingreso económico, sin encontrar diferencias significativas y mejora significativa de CV particularmente en puntaje global, funcionamiento emocional, dolor y dificultades económicas, y disminución en funcionamiento físico, náusea/vómito y constipación.</p> <p>Se encontraron más síntomas de la mama a los 2 años. La ansiedad disminuyó significativamente a los 2 años, y también la depresión y la disfunción sexual, pero sin diferencias significativas.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Conclusiones

La cv de las mujeres latinoamericanas que padecen cm se ve afectada de forma importante por el estadio en el que se realiza la detección, la cual suele ser tardía debido a que gran parte de la población no cuenta con acceso a servicios de salud, ya que éstos suelen ubicarse en zonas urbana. Si bien las investigaciones incluyen variables sociodemográficas, mayormente se utilizan con fines descriptivos y no son motivo de análisis, lo que dificulta llegar a identificar los principales dss en esta población, adicionalmente la cantidad y calidad de las investigaciones difiere entre países. Recibir tratamiento con quimioterapia suele ocasionar síntomas que disminuyen la cv de las pacientes. Es necesario realizar más investigación con mujeres que habitan en Latinoamérica, ya que gran parte de la información mundial se ha realizado con poblaciones latinas que habitan en otras regiones y por ende tienen contextos diferentes.

Financiamiento

Las autoras declaran que no existió financiamiento alguno.

Conflictos de intereses

Las autoras declaran que no existe conflicto de interés.

Referencias

1. Ayala N, Barchuk S, Inurrigarro G, Celano C, Soriano-García JL, Bolaños P, et al. Status of breast cancer in Latin American: Results of the breast cancer revealed initiative. *Crit Rev Oncol Hematol* [Internet]. 2023; 181: 103890. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2022.103890>
2. Olivares-Taipe PC, Aguilar-Saenz J, Adrianzen-Tantachuco R, Revilla-López J, Zavaleta-Pesantes A, Martínez-Asmad G, et al. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama que acuden al Departamento de Oncología. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao – 2018. *Horiz Med*. 2019; 19 (4): 50–6.
3. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. 2009: 4 Determinantes Sociales de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
4. Rey-Vargas L, Sanabria-Salas MC, Fejerman L, Serrano-Gomez SJ. Risk factors for triple-negative breast cancer among Latina women. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* [Internet]. 2019; 28 (11): 1771–83. Disponible en: <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-19-0035>
5. López-Muñoz E, Salamanca-Gómez F. Cáncer de mama. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2020;58(Supl 1): S1–3. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/3387/4210
6. Cazap E. Breast Cancer in Latin America: A Map of the Disease in the Region. *Am Soc Clin Oncol Educ B* [Internet]. 2018; (38): 451–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30231404/>
7. Pinto JA, Pinillos L, Villarreal-Garza C, Morante Z, Villarán M V., Mejía G, et al. Barriers in Latin America for the management of locally advanced breast cancer. *Ecancer* [Internet]. 2019; 13:897. Disponible en: <https://doi.org/10.3332/ecancer.2019.897>
8. Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. La gente y la salud ¿Que calidad de vida? *Foro Mund la Salud* [Internet]. 1996; 17: 385–7. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Barber MJ et al. Impacto del diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama en la calidad de vida de las pacientes. *Rev argent mastología* [Internet]. 2018; 36 (136): 57–90. Disponible en: https://www.revistasamas.org.ar/revistas/2018_v37_n136/05.pdf
10. Finck C, Barradas S, Zenger M, Hinz A. Quality of life in breast cancer patients: Associations with optimism and social support. *Int J Clin Heal Psychol* [Internet]. 2018; 18 (1): 27–34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.11.002>
11. Doubova S, Casales-Hernández MG, Perez-Cuevas R. Supportive Care Needs and Association With Quality of Life of Mexican Adults With Solid Cancers. *Cancer Nurs* [Internet]. 2018; 41 (2): 1–12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28426537/>

12. Enríquez Reyna MC, Vargas Flores M de los Á. Factores personales que afectan la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama del noreste de México. *Hisp Heal Care Int* [Internet]. 2018; 16 (2): 70–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30012026/>
13. Alvarez-Pardo S, Romero-Pérez EM, Camberos-Castañeda N, de Paz JA, Horta-Gim MA, González-Bernal J, et al. Quality of Life in Breast Cancer Survivors in Relation to Age , Type of Surgery and Length of Time since First Treatment. *Int J environ Res Public Heal* [Internet]. 2022; 19 (23): 16229. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph192316229>
14. Lorca LA, Sacomori C, Vera-Llanos S, Hinrichsen-Ramírez AE, López K, Vega M, et al. Quality of Life of Chilean Breast Cancer Survivors: Multicentric Study. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2023; 69 (1): 1–8. Disponible en: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.2757>
15. Villarreal-Garza C, Platas A, Miaja M, Fonseca A, Mesa-chavez F. Young Women With Breast Cancer in Mexico: Results of the Pilot Phase of the Joven & Fuerte Prospective Cohort. *JCO Glob Oncol* [Internet]. 2020; 6: 395–406. Disponible en: doi: 10.1200/JGO.19.00264. PMID: 32142405; PMCID: PMC7113130.
16. Mejía-Rojas ME, Contreras-Rengifo A, Hernández-Carrillo M. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. *Biomedica* [Internet]. 2020; 40 (2): 349–61. Disponible en: <https://doi.org/10.7705/biomedica.4971>