

Cáncer de mama masculino: percepción y conocimiento en varones adultos de una ciudad del interior de Paraguay

Male Breast Cancer: Perception and Knowledge among Adult Men from a Regional City in Paraguay

Gabriela Sanabria-Báez¹ , Manuel González¹ , Wilfrido Alfonzo¹ , Bernardo Ramírez¹ , Eder Burgos¹ , Oscar Dettez¹ , Emigdio Sanabria¹ , María Isabel Rodríguez-Riveros^{2,3} , Julio Torales^{1,3,4} 

RESUMEN

Introducción: El cáncer de mama masculino es una neoplasia rara, que representa menos del 1 % de los casos, pero su detección suele ser tardía debido al desconocimiento generalizado. En Paraguay, no existen datos previos sobre el nivel de conocimiento en varones sobre esta enfermedad. **Objetivo:** Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el cáncer de mama masculino en una muestra de varones adultos de una ciudad del interior de Paraguay.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, con muestreo no probabilístico por conveniencia. Participaron 56 hombres mayores de 18 años residentes en Santa Rosa del Aguaray. Se aplicó un cuestionario auto-administrado con ítems sobre conocimiento general, factores de riesgo, síntomas, prácticas preventivas y actitudes hacia la salud femenina. **Resultados:** El 82,5 % de los participantes sabía que los hombres pueden desarrollar cáncer de mama, aunque persistieron brechas en el conocimiento de factores de riesgo específicos, como mutaciones BRCA, obesidad y consumo de alcohol. La escolaridad universitaria se asoció significativamente con mayor nivel de conocimiento ($p = 0,033$). Si bien más del 80 % manifestó que consultaría al médico ante signos sospechosos, solo el 12,5 % había realizado alguna consulta relacionada. Asimismo, el 100 % apoyaría que una mujer cercana se realice una mamografía y el 91,2 % promovería el autoexamen.

Conclusiones: Aunque el conocimiento general sobre el cáncer de mama masculino fue superior al reportado en otros países, se identificaron vacíos relevantes en áreas críticas. Los varones pueden desempeñar un rol activo en la promoción de la detección precoz. Se recomienda implementar campañas educativas dirigidas específicamente a hombres, con énfasis en poblaciones con menor nivel educativo.

Palabras clave: Cáncer de mama masculino, conocimientos en salud, varones adultos, educación sanitaria, Paraguay.

ABSTRACT

Introduction: Male breast cancer is a rare neoplasm, accounting for less than 1 % of all cases, and is often diagnosed late due to widespread lack of awareness. In Paraguay, there are no previous data on men's knowledge about this disease.

Objective: To analyze the knowledge, attitudes, and practices related to male breast cancer among adult men in a city in the interior of Paraguay. **Methodology:** A descriptive, cross-sectional observational study was conducted using non-probabilistic convenience sampling. Fifty-six adult men over the age of 18 from Santa Rosa del Aguaray participated. A self-administered questionnaire assessed general knowledge, risk factors, symptoms, preventive practices, and attitudes toward women's breast health. **Results:** A total of 82.5 % of participants knew that men can develop breast cancer, although important gaps were found in the knowledge of specific risk factors such as BRCA mutations, obesity, and alcohol consumption. University education was significantly associated with greater knowledge ($p = 0.033$). While over 80 % reported they would seek medical attention for suspicious breast symptoms, only 12.5 % had ever done so. Additionally, 100 % would support a close woman getting a mammogram and 91.2 % would encourage monthly self-exams. **Conclusions:** Although general awareness of male breast cancer was higher than reported in other countries, key knowledge gaps remain. Men can play an active role in promoting early detection. Educational campaigns specifically targeting men - particularly those with lower educational levels - are recommended to improve health literacy and early diagnosis.

Keywords: Male breast cancer, health knowledge, adult men, health education, Paraguay.

Autor correspondiente:

Julio Torales

Correo electrónico: julio.torales@profesor.sudamericana.edu.py

Conflictos de interés:

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

Gabriela Sanabria-Báez, Manuel González, Wilfrido Alfonzo, Bernardo Ramírez, Eder Burgos Oscar Dettez, Emigdio Sanabria: concepción y diseño del estudio y análisis e interpretación de los resultados. María Isabel Rodríguez-Riveros, Julio Torales: revisión crítica del manuscrito. Todos los autores: aprobación final del manuscrito.

Financiamiento:

Ninguna

Editora responsable:

Gloria Aguilar  Universidad Sudamericana. Pedro Juan Caballero, Paraguay.

Histórico:

Recibido: 27-07-2025

Aceptado: 18-10-2025

Periodo de publicación:

Setiembre - Diciembre 2025

Licencia de uso:

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.



¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Filial Santa Rosa del Aguaray. Santa Rosa del Aguaray, Paraguay.

²Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia. San Lorenzo, Paraguay.

³Universidad Sudamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Pedro Juan Caballero, Paraguay.

⁴Universidad de Los Lagos, Vicerrectoría de Investigación y Postgrado. Osorno, Chile.



INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama en hombres representa aproximadamente el 1 % de todos los diagnósticos de carcinoma mamario, con una incidencia global estimada en 1,2 por cada 100.000 habitantes (1). Aunque su frecuencia es baja, esta neoplasia suele detectarse en fases avanzadas debido al escaso conocimiento sobre sus síntomas y a la falta de estrategias de detección precoz dirigidas específicamente al sexo masculino (2). Estudios internacionales han documentado deficiencias tanto en el conocimiento de los factores de riesgo como en la percepción individual de vulnerabilidad entre los varones (3,4).

Si bien el cáncer de mama es comúnmente considerado una enfermedad femenina, los hombres también pueden desarrollarlo. Su presentación clínica suele ser más tardía y su pronóstico, en consecuencia, menos favorable que en las mujeres (1). Esta situación convierte al cáncer de mama masculino en una preocupación creciente de salud pública.

En Paraguay, los datos sobre la incidencia y mortalidad por esta enfermedad en varones son escasos. Además, no existen estudios previos sobre el conocimiento y la percepción de la población masculina en el interior del país, particularmente en el departamento de San Pedro y en la ciudad de Santa Rosa del Aguaray (2). A nivel internacional, se ha observado un aumento progresivo en la incidencia de esta patología, lo que refuerza la necesidad de comprender las barreras cognitivas y actitudinales que afectan su detección oportuna.

El conocimiento adecuado sobre el cáncer de mama masculino, incluso entre quienes no presentan factores de riesgo evidentes, es fundamental para fomentar la detección temprana y el acceso oportuno al tratamiento, contribuyendo así a mejorar los resultados clínicos.

Por ello, el objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento y percepción sobre el cáncer de mama en varones adultos residentes en Santa Rosa del Aguaray. De manera específica, se buscó: (a) determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo, síntomas y medidas preventivas; (b) explorar la percepción de riesgo personal de desarrollar la enfermedad; (c) identificar las principales fuentes de información utilizadas; y (d) analizar la asociación entre el nivel de conocimiento y percepción con variables sociodemográficas.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal, orientado a evaluar el nivel de conocimiento y percepción sobre el cáncer de mama masculino en una muestra de varones adultos residentes en la ciudad de Santa Rosa del Aguaray, Paraguay.

Este tipo de diseño resulta adecuado para describir características poblacionales y explorar asociaciones entre variables en un momento determinado, sin establecer relaciones causales (5).

La población del estudio estuvo conformada

por hombres de 18 años o más residentes en la localidad. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, reclutando a los participantes en centros de salud y espacios públicos estratégicos. La muestra final incluyó a 56 varones que accedieron voluntariamente a participar tras haber sido informados sobre los objetivos del estudio y firmar el consentimiento informado. No se excluyeron participantes por criterios clínicos ni sociodemográficos, y no se registraron cuestionarios incompletos.

La recolección de datos se realizó de manera presencial entre abril y mayo de 2024. Se utilizó un cuestionario estructurado elaborado por el equipo investigador a partir de estudios previos sobre conocimiento y actitudes frente al cáncer de mama masculino, adaptado al contexto local. El instrumento incluyó preguntas cerradas sobre variables sociodemográficas (edad, estado civil, nivel educativo, zona de residencia), conocimiento general sobre el cáncer de mama en hombres (factores de riesgo, síntomas, posibilidad de padecer la enfermedad), percepción del riesgo personal, y actitudes preventivas (búsqueda de atención médica, apoyo a mujeres en el autoexamen y la mamografía).

Las respuestas se ingresaron en una base de datos y se analizaron con el software IBM SPSS Statistics, versión 29. Se aplicaron estadísticos descriptivos (frecuencias absolutas y relativas) para caracterizar a la muestra y describir los niveles de conocimiento y percepción. Para el análisis inferencial, se aplicaron pruebas de chi-cuadrado para asociaciones bivariadas, y regresión logística binaria para estimar odds ratios (OR) e intervalos de confianza del 95 %, con un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$. El nivel de conocimiento fue categorizado en alto, medio o bajo según el puntaje global obtenido en el cuestionario, y luego dicotomizado (alto vs. medio/bajo) para el análisis multivariado. Se empleó la aproximación logarítmica de Woolf para el cálculo de los intervalos de confianza.

La presente investigación fue aprobada por la Cátedra de Psicología Médica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, y siguió los principios éticos de la Declaración de Helsinki. La participación fue voluntaria, confidencial y anónima. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado digital o físico antes de responder el cuestionario.

RESULTADOS

La muestra final estuvo compuesta por 56 varones adultos residentes en Santa Rosa del Aguaray. La mayoría (57,9 %) tenía entre 18 y 29 años, mientras que el 31,6 % se encontraba entre los 30 y 55 años, y solo el 10,5 % era mayor de 56 años. En cuanto al estado civil, predominó la categoría soltero (68,4 %), seguida por casados (21,1 %), en unión libre (8,8 %) y divorciados (1,8 %). El nivel educativo fue mayoritariamente universitario (68,4 %), seguido por secundaria completa (26,3 %) y secundaria incompleta (5,3 %). En relación con la zona de residencia, el 64,9 % vivía en áreas urbanas y el 35,1 % en zonas rurales (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes (N=56).

Variable	Categoría	n	%
Edad agrupada	18 a 29 años	33	57,9
	30 a 55 años	18	31,6
	Mayor de 56 años	6	10,5
Estado civil	Soltero	39	68,4
	Casado	12	21,1
	Unión libre	5	8,8
Nivel educativo	Divorciado	1	1,8
	Universitario	38	67,9
	Secundaria completa	15	26,8
Zona de residencia	Secundaria incompleta	3	5,3
	Urbana	37	64,9
	Rural	20	35,1

En términos de conocimiento sobre el cáncer de mama masculino, el 82,5 % de los participantes sabía que los hombres pueden desarrollar esta enfermedad. Además, el 87,7 % consideraba que el riesgo es mayor en mujeres, lo cual refleja una percepción adecuada del perfil epidemiológico de la patología.

Entre los factores de riesgo reconocidos, los antecedentes familiares fueron los más frecuentemente mencionados (82,5 %), seguidos por la edad avanzada (42,1 %), mutaciones genéticas como BRCA1/2 (33,3 %), obesidad (24,6 %) y consumo de alcohol (22,8 %). Por otro lado, el 17,5 % manifestó no saber cuáles son los factores de riesgo.

En cuanto al conocimiento de síntomas, el 71,9 % identificó correctamente la presencia de un bulto en el pecho como señal de alarma, mientras que un menor porcentaje reconoció la secreción del pezón (40,4 %), dolor en el pecho (36,8 %) y cambios en la piel (33,3 %). No obstante, el 24,6 % declaró no saber cuáles son los síntomas del cáncer de mama en hombres (Tabla 2).

Respecto a la percepción del riesgo personal, solo el 15,8 % consideró que podría desarrollar cáncer de mama en algún momento de su vida, mientras que el 54,4 % no estaba seguro y el 29,8 % negó sentirse en riesgo. En la misma línea, el 42,1 % expresó preocupación por desarrollar la enfermedad, frente al 57,9 % que no lo consideraba una amenaza relevante.

En cuanto a las actitudes preventivas, el 87,7 % manifestó que acudiría inmediatamente a una consulta médica si detectara algún cambio en sus mamas, y el 84,2 % consideró que el autoexamen es una herramienta eficaz para la detección temprana. Sin embargo, solo el 14 % había consultado alguna vez con un médico sobre su riesgo de padecer la enfermedad.

El 70,2 % de los encuestados declaró haber conversado con una mujer cercana sobre la importancia del autoexamen de mama o las

mamografías, y todos (100 %) afirmaron que apoyarían a una mujer cercana a realizarse una mamografía si esta se sintiera insegura o tuviera miedo. Además, el 91,2 % indicó que animaría a su pareja o mujer cercana a realizarse el autoexamen de mama mensual. La mayoría (94,7 %) coincidió en que los hombres deberían recibir más información sobre cómo apoyar a las mujeres en la prevención del cáncer de mama, y el 77,2 % expresó disposición a participar en campañas de concienciación como Octubre Rosa (Tabla 2).

La figura 1 muestra la distribución de la puntuación global de conocimiento, agrupada en tres categorías: 82 % de los participantes alcanzó un nivel de conocimiento alto, 16 % un nivel medio y 2 % un nivel bajo.

En el análisis bivariado, se evaluó la asociación entre el nivel de conocimiento (alto vs. medio/bajo) y variables sociodemográficas como edad, estado civil, nivel educativo y zona de residencia.

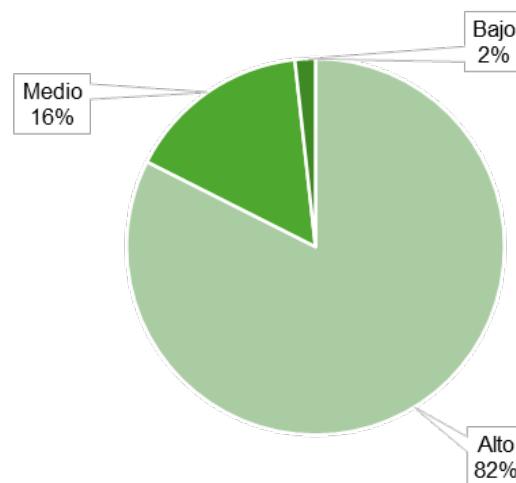


Figura 1. Niveles de conocimiento sobre el cáncer de mama masculino de los participantes (N=56).

**Tabla 2.** Conocimiento y percepción sobre el cáncer de mama masculino (N=56).

Ítem	Respuesta	n	%
¿Sabía que los hombres pueden tener cáncer de mama?	Sí	47	82,5
	No	10	17,5
¿Quién tiene mayor riesgo?	Mujeres	50	87,7
	Hombres	4	7,0
	No está seguro	3	5,3
Factores de riesgo conocidos (respuestas múltiples)	Antecedentes familiares	47	82,5
	Edad avanzada	24	42,1
	Mutaciones genéticas	19	33,3
	Obesidad	14	24,6
	Consumo de alcohol	13	22,8
	No sabe	10	17,5
Síntomas conocidos (respuestas múltiples)	Bulto en el pecho	41	71,9
	Secreción del pezón	23	40,4
	Dolor en el pecho	21	36,8
	Cambio en la piel	19	33,3
	No sabe	14	24,6
¿Cree que tiene riesgo de desarrollarlo?	Sí	9	15,8
	No	17	29,8
	No está seguro	31	54,4
¿Le preocupa desarrollar la enfermedad?	Sí	24	42,1
	No	33	57,9
¿Consultaría al notar un cambio?	Sí, inmediatamente	50	87,7
	Sí, pero más adelante	7	12,3
¿Ha consultado sobre su riesgo?	Sí	8	14,0
	No	49	86,0
Frecuencia de chequeos médicos generales	Una vez al año	14	24,6
	Cada dos años	4	7,0
	Más de dos años	29	50,9
	Nunca	10	17,5
¿Cree que los hombres deben apoyar a mujeres?	Sí	53	93,0
	No está seguro	4	7,0
¿Ha hablado con una mujer cercana sobre mamografías?	Sí	40	70,2
	No	17	29,8
¿Apoyaría a una mujer cercana a hacerse una mamografía?	Sí	56	100,0
Actitud ante prevención en mujeres	Muy importante	45	78,9
	Es decisión personal	12	21,1
	No	34	59,6
¿Las mujeres de su comunidad tienen suficiente información?	Sí	9	15,8
	No sabe	14	24,6
¿Participaría en campañas de concientización?	Sí	44	77,2
	Tal vez	13	22,8
¿Las mamografías son necesarias?	Sí	51	89,5
	No	1	1,8
	No sabe	5	8,8
¿El autoexamen es eficaz?	Sí	48	84,2
	No sabe	9	15,8
¿Animaría a su pareja a hacer autoexamen mensual?	Sí	52	91,2
	No	5	8,8
¿Los hombres deben recibir más información?	Sí	54	94,7
	No	1	1,8
	No está seguro	2	3,5



Tabla 3. Asociación entre nivel de conocimiento y variables sociodemográficas (N = 56).

Variable	Categoría	Alto (n=47)	Medio/Bajo (n=10)	p	OR	IC 95 %
Edad agrupada	18 a 29 años	30	3	0,088	3,53	0,78 – 15,95
	Mayor de 30 años	17	6			
Estado civil	Casado/Unión libre	14	3	0,989	0,99	0,22 – 4,39
	Soltero/Divorciado	33	7			
Nivel educativo	Secundaria	12	6	0,033	0,23	0,005 – 0,95
	Universitaria	35	4			
Zona	Rural	15	5	0,277	0,47	0,12 – 1,87
de residencia	Urbana	32	5			

Solo el nivel educativo presentó una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento ($p = 0,033$). Los participantes con nivel secundario (completo o incompleto) tuvieron menor probabilidad de alcanzar un conocimiento alto en comparación con aquellos con educación universitaria (OR = 0,23; IC 95 %: 0,005–0,95).

Las demás variables no mostraron asociaciones significativas, ya que sus intervalos de confianza incluyeron el valor nulo y presentaron amplitud considerable, lo que sugiere baja precisión estadística (Tabla 3).

DISCUSIÓN

Nuestros hallazgos indican que el 82,5 % de los participantes reconocía que los hombres pueden desarrollar cáncer de mama, una proporción superior a la observada en estudios previos de Estados Unidos y Europa, donde el conocimiento varía entre el 50 % y el 65 % (4,6). Incluso, en un estudio realizado por Thomas en población masculina estadounidense, cerca del 80 % de los encuestados desconocía que los varones pueden padecer esta enfermedad (7). Esta diferencia podría reflejar particularidades culturales, avances recientes en campañas locales de sensibilización o una mayor receptividad comunitaria en torno a temas de salud en el contexto paraguayo.

No obstante, persisten lagunas en el conocimiento de factores de riesgo menos evidentes, como mutaciones genéticas (BRCA1/2), obesidad o consumo de alcohol. Estas deficiencias son consistentes con estudios que subrayan una baja familiaridad con determinantes genéticos entre varones (8). Estas omisiones son preocupantes, dado que los hombres portadores de mutaciones BRCA tienen un riesgo hasta 80 veces mayor de desarrollar cáncer de mama que la población general masculina (9).

El nivel educativo emergió como el único factor sociodemográfico significativamente asociado con un mayor nivel de conocimiento ($p = 0,033$), lo que coincide con la evidencia sobre la relación entre escolaridad y alfabetización en salud (10). Sin embargo, el estudio de Faria et al. (2021) en Brasil, realizado con 299 estudiantes universitarios de diversas áreas, mostró que el 65,9 % desconocía que los hombres pueden desarrollar cáncer de mama, el

77,3 % no identificaba factores de riesgo y el 68,9 % ignoraba cómo realizar un autoexamen (lo que refleja un conocimiento limitado incluso en población con educación superior) (11). Esta aparente contradicción puede explicarse por diferencias en los currículos académicos, la ausencia del tema en los espacios formales de formación o escasos esfuerzos de sensibilización específicos para hombres. En nuestro contexto, el hallazgo de que la educación universitaria se asocia con mayor conocimiento sugiere que, cuando existe exposición efectiva a contenidos relevantes, el nivel educativo puede desempeñar un papel protector.

Aunque más del 80 % de los encuestados manifestó que buscaría atención médica ante cambios sospechosos en la mama, solo un porcentaje muy bajo había consultado previamente. Esta discrepancia podría deberse a barreras culturales, estigma de género o dificultades de acceso al sistema de salud. En varias culturas, la percepción de que el cáncer de mama es una enfermedad exclusiva de mujeres alimenta el retraso en búsqueda de atención por parte de los varones (12). Asimismo, estudios cualitativos como el de Pituskin et al. encontraron que solo 2 de 20 hombres sabían que podían desarrollar cáncer de mama y que el tiempo promedio hasta consultar fue de aproximadamente 19 meses después de notar síntomas (13).

El alto nivel de respaldo expresado hacia mujeres cercanas —con 100 % dispuestos a apoyar la realización de una mamografía y 91,2 % animando al autoexamen mensual— evidencia un potencial significativo para integrar a los hombres como aliados activos en campañas preventivas del cáncer de mama, como “Octubre Rosa”. Según un estudio comunitario en Lagos, Nigeria, aproximadamente el 49 % de los hombres alentó directamente a sus parejas a someterse a exámenes de detección como mamografías, y cerca del 54 % fueron clasificados como “involucrados” en tareas de acompañamiento o apoyo moral y financiero para dichos exámenes (14). Estos hallazgos sugieren que los varones pueden desempeñar un rol activo dentro de sus redes familiares para promover conductas de detección temprana, fortaleciendo así el alcance comunitario de los programas de salud.



Fortalezas, limitaciones y futuras direcciones

Una de las principales fortalezas de este estudio radica en la aplicación presencial del cuestionario adaptado, lo que permitió una recolección cuidadosa y directa de los datos, minimizando la tasa de no respuesta. Además, se utilizó un instrumento con adecuada consistencia interna, y se logró una participación activa por parte de los varones adultos de la comunidad, un grupo históricamente subrepresentado en investigaciones sobre cáncer de mama.

Sin embargo, este trabajo también presenta limitaciones. El diseño transversal impide establecer relaciones causales entre las variables analizadas, y el muestreo no probabilístico por conveniencia restringe la generalización de los resultados a otras poblaciones. Asimismo, la naturaleza autoinformada del cuestionario puede haber introducido sesgos de deseabilidad social, sobre todo en ítems vinculados a actitudes y prácticas de apoyo hacia las mujeres.

Futuras investigaciones podrían abordar estas limitaciones mediante estudios longitudinales y muestreo aleatorio en diferentes regiones del país, incluyendo zonas rurales e indígenas. Además, se sugiere complementar los estudios cuantitativos con metodologías cualitativas que permitan explorar las creencias, percepciones y barreras culturales que rodean al cáncer de mama en la población masculina paraguaya.

Implicaciones para la práctica clínica y educativa

Los hallazgos de este estudio tienen importantes implicaciones para la salud pública, la práctica clínica y la formación profesional. La elevada proporción de varones que desconoce síntomas clave y factores de riesgo menos visibles —como las mutaciones genéticas o la obesidad— pone de manifiesto la urgencia de implementar estrategias educativas más inclusivas y sensibles al género. Diversos estudios han advertido que la escasa visibilidad del cáncer de mama masculino en campañas y materiales educativos contribuye a retrasos en el diagnóstico y a sentimientos de aislamiento entre los pacientes varones (15-18).

Las campañas nacionales, como las promovidas en el marco del “Octubre Rosa”, podrían ampliarse mediante la incorporación de módulos específicos dirigidos a hombres, abordando de forma clara los síntomas, factores predisponentes y rutas de consulta apropiadas. Esta inclusión contribuiría no solo a mejorar la alfabetización en salud, sino también a reducir la feminización exclusiva del cáncer de mama, que frecuentemente lleva al estigma o la negación del riesgo en varones (17,18).

Desde una perspectiva clínica, los profesionales de atención primaria deberían considerar la inclusión de intervenciones educativas breves orientadas a varones durante sus consultas, en especial en presencia de antecedentes familiares. Además, los hallazgos de estudios cualitativos han demostrado que muchos hombres diagnosticados con cáncer de mama experimentan dificultades para obtener

información específica, y se sienten excluidos de los espacios tradicionales de apoyo psicosocial y rehabilitación (18-20). Por tanto, se recomienda fomentar entornos de atención más inclusivos que aborden estas particularidades.

Finalmente, los programas de formación médica, de enfermería y otras ciencias de la salud deben incorporar contenidos sobre cáncer de mama en hombres. Esta medida no solo ampliará las competencias clínicas del personal de salud, sino que también contribuirá a reducir el sesgo de género en la atención oncológica y a facilitar diagnósticos más oportunos (16,18).

CONCLUSIONES

En síntesis, este estudio demuestra que la mayoría de los varones encuestados posee una conciencia general adecuada sobre la posibilidad de desarrollar cáncer de mama. Sin embargo, persisten brechas relevantes en el conocimiento de factores de riesgo específicos y síntomas menos evidentes, lo que puede limitar la detección oportuna en este grupo poblacional.

El nivel educativo superior se asoció significativamente con un mayor nivel de conocimiento, lo que respalda la necesidad de diseñar intervenciones educativas focalizadas hacia varones con menor nivel de instrucción formal. Este hallazgo también sugiere que, cuando se brinda información adecuada, los hombres pueden integrar activamente este conocimiento a sus prácticas de salud.

A pesar de las limitaciones metodológicas del estudio —como el diseño transversal y el muestreo por conveniencia—, los resultados ofrecen evidencia empírica valiosa sobre el estado actual del conocimiento sobre el cáncer de mama masculino en una población del interior de Paraguay, históricamente poco explorada.

Finalmente, la alta disposición de los encuestados a apoyar a mujeres cercanas en conductas preventivas —como la mamografía o el autoexamen— representa una oportunidad concreta para integrarlos en campañas comunitarias de detección temprana desde un enfoque de corresponsabilidad y equidad de género.

Se recomienda desarrollar y evaluar campañas educativas específicas dirigidas a varones con nivel educativo secundario o inferior, incluyendo contenidos claros y culturalmente adaptados sobre el cáncer de mama masculino. Asimismo, futuros estudios deberían explorar el impacto y la retención de estos contenidos, así como las barreras culturales que dificultan la consulta oportuna en esta población.

REFERENCIAS

1. Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. CA Cancer J Clin. 2023 Jan;73(1):17-48. doi: 10.3322/caac.21763.
2. Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence

- and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2024;74(3):229-263. doi: 10.3322/caac.21834.
3. De la Torre Macías A, Ortega Jiménez MDC, Ortega Jiménez M. Nivel conocimientos sobre la técnica de autoexploración de mama en estudiantes universitarios hombres. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid. 2024;5(5):1251-60. doi:10.56712/latam.v5i5.2684.
 4. Ruddy KJ, Winer EP. Male breast cancer: risk factors, biology, diagnosis, treatment, and survivorship. Ann Oncol. 2013;24(6):1434-43. doi: 10.1093/annonc/mdt025.
 5. Torales J, Barrios I. Diseño de investigaciones: algoritmo de clasificación y características esenciales. Med. clín. soc.2023;7(3):210-235. doi: 10.52379/mcs.v7i3.349.
 6. Fentiman IS, Fourquet A, Hortobagyi GN. Male breast cancer. Lancet. 2006 Feb 18;367(9510):595-604. doi: 10.1016/S0140-6736(06)68226-3. Erratum in: Lancet. 2006 Jun 3;367(9525):1818.
 7. Thomas E. Original Research: Men's awareness and knowledge of male breast cancer. Am J Nurs. 2010;110(10):32-37. doi: 10.1097/01.NAJ.0000389672.93605.2f.
 8. Giordano SH. Breast Cancer in Men. N Engl J Med. 2018;378(24):2311-2320. doi: 10.1056/NEJMra1707939.
 9. Tai YC, Domchek S, Parmigiani G, Chen S. Breast cancer risk among male BRCA1 and BRCA2 mutation carriers. J Natl Cancer Inst. 2007;99(23):1811-4. doi: 10.1093/jnci/djm203.
 10. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Soc Sci Med. 2008;67(12):2072-8. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.09.050.
 11. Faria EH, Kim D, Sisconetto RM, Cucio VFM, Dos Reis Ferreira PPG, Alves BSR, Mendonça IMM, Oliveira MR, Vicente ALB, Alves JC, Abdalla DR. Analysis of Knowledge About Male Breast Cancer Among Higher Education Male Students. Eur J Breast Health. 2021;17(4):333-340. doi: 10.4274/ejbh.galenos.2021.2021-4-6.
 12. Abboah-Offei M, Bayuo J, Salifu Y, Afolabi O, Akudjedu TN. Experiences and perceptions of men following breast cancer diagnosis: a mixed method systematic review. BMC Cancer. 2024;24(1):179. doi: 10.1186/s12885-024-11911-9.
 13. Pituskin E, Williams B, Au HJ, MartinMcDonald K. Experiences of men with breast cancer: a qualitative study. J Men's Health Gender. 2007;4(1):44-51.
 14. Okafor IP, Kukoyi FO, Kanma-Okafor OJ, Izuka MO. Male involvement in female partners' screening for breast and cervical cancers in Southwest Nigeria. PLoS One. 2023;18(5):e0284141. doi: 10.1371/journal.pone.0284141.
 15. Guarinoni MG, Motta PC. The experience of men with breast cancer: a metasynthesis. J Public Health. 2024. doi: 10.1007/s10389-024-02307-X.
 16. Iredale R, Brain K, Williams B, France E, Gray J. The experiences of men with breast cancer in the United Kingdom. Eur J Cancer. 2006;42(3):334-41. doi: 10.1016/j.ejca.2005.09.027.
 17. Al-Haddad M. Breast cancer in men: the importance of teaching and raising awareness. Clin J Oncol Nurs. 2010;14(1):31-2. doi: 10.1188/10.CJON.31-32.
 18. Halbach SM, Midding E, Ernstmann N, Würstlein R, Weber R, Christmann S, et al. Male Breast Cancer Patients' Perspectives on Their Health Care Situation: A Mixed-Methods Study. Breast Care (Basel). 2020;15(1):22-29. doi: 10.1159/000501956.
 19. Hiltrop K, Heidkamp P, Halbach S, Brock-Midding E, Kowalski C, Holmberg C, et al. Occupational rehabilitation of male breast cancer patients: Return patterns, motives, experiences, and implications-A qualitative study. Eur J Cancer Care (Engl). 2021;30(4):e13402. doi: 10.1111/ecc.13402.
 20. Kobayashi M, Kako J, Kajiwara K, Ogata A. Response to "Occupational rehabilitation of male breast cancer patients: Return patterns, motives, experiences, and implications-A qualitative study". Eur J Cancer Care (Engl). 2021;30(4):e13445. doi: 10.1111/ecc.13445.