Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2025,
Volumen 9, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

# NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA: AUTOCUIDADO

## LEVEL OF KNOWLEDGE OF BREAST CANCER: SELF-CARE

**Gladys Sabina Merchan Suconota**
Universidad Técnica de Machala – Ecuador

**Kerly Karina Fernández Romero**
Universidad Técnica de Machala – Ecuador

**Mayra Patricia Aguilar Ramírez**
Universidad Técnica de Machala - Ecuador

**DOI:** https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17067

# Nivel de conocimiento del cáncer de mama: Autocuidado

**Gladys Sabina Merchan Suconota** [1]
gmerchan3@utmachala.edu.ec
https://orcid.org/0009-0008-6622-7490
Universidad Técnica de Machala
Ecuador

**Kerly Karina Fernández Romero**
kfernande8@utmachala.edu.ec
https://orcid.org/0009-0007-5522-5775
Universidad Técnica de Machala
Ecuador

**Mayra Patricia Aguilar Ramírez**
mpaguilar@utmachala.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-5179-9970
Universidad Técnica de Machala Ecuador
Ecuador

**RESUMEN**

El cáncer de mama es el crecimiento anormal de las células mamarias que son malignas, aparecen como un tumor dentro del tejido mamario, este crecimiento puede aparecer en lóbulos o conductos por donde se produce la leche materna; los vasos linfáticos y sanguíneos. El objetivo de la investigación es evaluar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama que tienen las mujeres que acuden a consulta externa en un Hospital público, durante los meses de agosto y septiembre del 2024. El diseño fue no probabilístico por conveniencia, con un enfoque mixto que incluye métodos cuantitativos y cualitativos, el nivel de estudio fue descriptivo. La población estuvo conformada por mujeres que acuden a consulta externa, con una muestra de 105 participantes. Los resultados indicaron que el 57,14% respecto al nivel de conocimientos de cáncer de mama es baja, lo que indica que existe un déficit considerable. En conclusión, las mujeres entienden la importancia de la detección temprana y la posible cura del cáncer de mama, presentan un desconocimiento considerable sobre síntomas, factores de riesgo y métodos de diagnóstico. Además, aunque reconocen la importancia de prácticas como el autoexamen, no las realizan con suficiente frecuencia.

***Palabras clave:*** cáncer de mama, conocimiento, autocuidado, enfermería

[1] Autor principal
Correspondencia: gmerchan3@utmachala.edu.ec

# Level of knowledge of breast cancer: self-care

**ABSTRACT**

Breast cancer is the abnormal growth of malignant breast cells, appearing as a tumor within the breast tissue. This growth can appear in lobules or ducts where breast milk is produced; the lymphatic and blood vessels. The objective of the research is to evaluate the level of knowledge about breast cancer among women attending an outpatient clinic at a public hospital during the months of August and September 2024. The design was non-probabilistic for convenience, with a mixed approach that includes quantitative and qualitative methods; the level of study was descriptive. The population consisted of women attending outpatient clinics, with a sample of 105 participants. The results indicated that 57.14% of the level of knowledge about breast cancer is low, indicating a considerable deficit. In conclusion, women understand the importance of early detection and the possible cure for breast cancer, but they present a considerable lack of knowledge about symptoms, risk factors, and diagnostic methods. Furthermore, although they recognize the importance of practices such as self-examination, they do not perform them frequently enough.

***Keywords*:** breast cancer, knowledge, self-care, nursing

*Artículo recibido 06 febrero 2025*
*Aceptado para publicación: 12 marzo 2025*

## INTRODUCCION

El cáncer de mama es el crecimiento anormal de las células mamarias que son malignas, aparecen como un tumor dentro del tejido mamario, esto causa que pueda invadir otros órganos cercanos (Chilán *et al.*, 2024). Este crecimiento puede aparecer en lóbulos o conductos por donde se produce la leche materna; los vasos linfáticos y sanguíneos son los que llevan estas células cancerígenas a otros lugares, como en la zona axilar y clavicular son los principales en ser afectados y si no son controlados pueden llevar a otras partes del cuerpo (Obregón-Sánchez *et al.*, 2024)

El cáncer es la causa principal de muerte en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) "en el 2022 causó 1,4 millones de muertes, un 45,1 % de ellas en personas de 69 años de edad o más jóvenes" (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2024). Los diferentes tipos de cánceres diagnosticados son: próstata, pulmón, colorrectal, mama, páncreas e hígado. La Organización Panamericana de Salud en el año 2020 se diagnosticó más de 210,000 casos de cáncer de mama y aproximadamente 68,000 muertes en América Latina y el Caribe (Organización Panamericana de la Salud, OPS, 2024).

Según el Registro Nacional de Tumores, denomina que uno de cada 12 mujeres tiene cáncer de mama, en Ecuador tienen un riesgo del 38,2 caso por cada 100.000 mujeres de desarrollar esta patología. Se diagnosticaron en el país 30 mil casos nuevos y el 22% comprenden al de mama (Villavicencio, 2023). En Quito, se estima según Solca, que 8 de cada 100 mujeres desarrollará esta enfermedad una vez en la vida, debido a su alto nivel poblacional, ya que en el año 2017 su incidencia alcanzó 47 casos en cada 100 mujeres, por lo cual lo sitúa en la segunda enfermedad más frecuente (Chimo, 2022).

En algunos casos la enfermedad es diagnosticada ya en estadios localizados y que necesitan ser tratados con quimioterapia, esto se da por la detección tardía, debido al poco conocimiento o desconocimiento total de sus formas de prevención, además que existen factores culturales que se suman a este problema debido a las diferentes religiones y situaciones socioeconómicos que presenta cada persona (Galindo *et al.*, 2024). También la carencia de infraestructura y la inadecuada gestión de los servicios de prevención en las poblaciones, únicamente sirven para que tristemente la persona sólo vaya a los centros de salud de diagnóstico cuando la enfermedad está muy avanzada, en estado tal donde el carcinoma ya ha afectado el tejido llevando a una malformación, alguna complicación o un cáncer de tejido blando en el

peor de los casos (Cala-Ayala *et al.*, 2022). Esta enfermedad ocasiona en las mujeres muchos pensamientos negativos, afectando principalmente su estado psicológico, emocional, además de la vida sexual en pareja, y el equilibrio familiar se ve alterado cuando ella se convierte en una carga pesada del cuidador primario.

La relevancia del estudio se fundamenta en determinar el conocimiento que tienen las mujeres acerca del cáncer de mama y cómo se relacionan con esta enfermedad, esto es un problema mundial debido a su desconocimiento y la falta de educación en la promoción y prevención que no se brinda a la sociedad, cabe recalcar que las mujeres más afectadas por este padecimiento son las que alcanzan la edad avanzada, urbanas marginales e indígenas. Por ello, se debe brindar educación adecuada a todas las mujeres acerca del tratamiento, pronóstico, factores de riesgo, diagnósticos y prevención, por lo cual conocer deficiencias en estos aspectos dará oportunidades a los profesionales de enfermería a crear nuevas herramientas de trabajo para la promoción de la salud que ayuden a reconocer la aparición de la patología.

Los carcinomas mamarios se clasifican en no invasores, cuando las células cancerígenas permanecen dentro de los lóbulos lácteos, e invasores cuando las células se esparcen a diferentes partes del cuerpo, por el sistema linfático (Montes-Arcón, 2022). Dentro del 75 a 80% los cánceres son de tipo invasivo, ya que tienen mayor facilidad de infiltrarse a través de la sangre generando metástasis. Hay 3 grados de cáncer: Grado 1, las células cancerosas suelen tener un crecimiento más lento, ya que solo tienen un poco de diferencias que las células normales; grado 2, las células cancerosas crecen de una forma un poco más rápida, y son más diferenciadas que las normales; grado 3, tienen un crecimiento muy rápido de las células y son completamente diferentes que las células normales (Fernández, *et al.*, 2021).

En la teoría de Dorothea Orem, el autocuidado es la acción de cuidarse a sí mismo para mantener una buena salud. En cuanto en la prevención del cáncer de mama, la práctica del autoexamen mamario es de vital importancia para la detección temprana en una fase inicial, lo que permite identificar la sospecha de la enfermedad y obtener un diagnóstico precoz, lo que ayuda a tener un tratamiento oportuno (Lopez-Hoyo *et al.*, 2022), por lo que las mujeres deben aprender la manera correcta de realizar esta autoexploración, ideal de realizar una vez al mes, después de 8 días de la menstruación para detectar alguna anomalía o bulto anormal (Ueki-Carrasco *et al.*, 2023).

Las mamografías deben realizarse las mujeres a partir de los 45 años o si tienen algún antecedente familiar con cáncer, esto es un acto de autocuidado preventivo fundamental para la detección temprana (Tesser, 2024), es la realización de rayos x en las mamas que identifican anomalías que no se pueden papal o ver (Rodríguez-Garcés *et al.,* 2021). Además, se debe de mantener una dieta equilibrada y saludable, realizar ejercicio regular y evitar consumir sustancias nocivas, el profesional de enfermería debe educar de forma adecuada a través de un enfoque integral que incluye la enseñanza del autoexamen mamario y la promoción de mamografías, empoderando a las pacientes con información clara, fomentando su autonomía y confianza (Bastantes & Bonilla, 2023).

El estudio de Martín y otros recopiló investigaciones con evidencia científica sobre la importancia del autocuidado del cáncer de mama, destacando su rol crucial para mejorar las prácticas profesionales, la investigación destaca el bienestar del enfermo influyendo directamente en la calidad de la atención, identificando puntos que son claves para el diseño de intervenciones, como promociones de hábitos laboral de apoyo y la implementación de programas específicos de autocuidado (Martín *et al.,* 2020).

El tratamiento del cáncer de mama ha evolucionado considerablemente, pasando de enfoques quirúrgicos radicales a terapias multidisciplinarias más personalizadas. Esta transformación ha impactado las necesidades de atención de enfermería, exigiendo profesionales con mayor especialización en el manejo de efectos secundarios, cuidados paliativos y apoyo emocional (Corisco, 2024). La prevención, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos, buscando una atención integral sin distinción socioeconómica.

Desde una perspectiva social, el cáncer de mama frecuentemente se asocia con un estigma que obstaculiza la detección precoz, el acceso al tratamiento y el apoyo social, retrasando la búsqueda de atención médica debido a miedos y creencias culturales arraigadas (Conner, 2024). En Ecuador, particularmente en El Oro, las responsabilidades familiares y laborales de la mujer influyen en su acceso a los servicios de salud y la priorización del autocuidado, las desigualdades socioeconómicas, la falta de educación y la ubicación geográfica representan barreras significativas para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento oportunos (Swissinfo.ch, 2024). Las características demográficas de las mujeres ecuatorianas, como la edad, el nivel educativo, el nivel socioeconómico y la pertenencia étnica, son factores relevantes. Las estadísticas nacionales y locales, SOLCA y datos específicos de El Oro,

revelan la magnitud del problema en el país y sus particularidades regionales (Instituto Nacional de Estadística y Censos, INEC, 2024).

El objetivo primordial de esta investigación de carácter descriptivo consiste en evaluar el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama que tienen las mujeres que acuden a consulta externa en un Hospital público, durante los meses de agosto y septiembre de 2024. A través de la implementación de encuestas, se pretende determinar el grado de entendimiento que poseen estas pacientes en relación con la enfermedad, abarcando desde la identificación de factores de riesgo y sintomatología hasta la comprensión de las alternativas de prevención y tratamiento. Esta investigación nos permitirá obtener una representación del estado actual del conocimiento dentro de este grupo específico, distinguiendo áreas de mayor y menor comprensión sobre el cáncer de mama, lo cual constituirá un fundamento para la creación de futuras intervenciones educativas y de fomento de la salud.

## METODOLOGIA

**Enfoque y Diseño del estudio:** El estudio utilizará un enfoque mixto que incluye métodos cuantitativos y cualitativos. Los métodos cuantitativos se utilizarán para recolectar datos a través de una encuesta validada, mientras que los métodos cualitativos se emplearán para revisar y analizar la literatura científica existente sobre el tema. Este es un estudio de tipo descriptivo-correlacional. El diseño descriptivo permitirá identificar cómo prevenir el cáncer de mama, sus diagnósticos y características, mientras que el diseño correlacional se emplea para determinar la relación entre los conocimientos de las mujeres encuestadas y la realidad de la enfermedad.

**Técnica de recolección de datos:** El instrumento que se utilizó para la presente investigación fue una encuesta validada por autores, se llevó a cabo de manera presencial, se realizó a las mujeres que asisten a consulta externa de un Hospital público. La participación de las encuestadas fue de manera voluntaria, ya que se garantizó la confidencialidad y anonimato, para lo cual se explicó el objetivo del estudio y se solicitó su autorización a través del consentimiento informado. La encuesta estuvo conformada por 34 preguntas divididas en 4 dimensiones, las cuales son: datos sociodemográficos, nivel de conocimiento sobre cáncer de mama, autocuidado, prácticas de prevención de cáncer de mama, con respuestas de opción múltiple. Los datos recolectados se analizaron mediante el programa Spss, para obtención de tablas, para su correcto análisis y discusión de los resultados obtenidos. Población: Mujeres que asisten

a consulta externa de un Hospital Público. Muestra: Se utilizará una muestra no probabilística por conveniencia de 105 mujeres. Criterios de Inclusión: mujeres que asisten a consulta externa, mujeres que firmen el consentimiento informado, mujeres mayores a 15 años. Criterios de exclusión: Mujeres que no firmen el consentimiento informado, mujeres menores de 14 años.

**RESULTADOS**

**Tabla 1.** *Datos sociodemográficos*

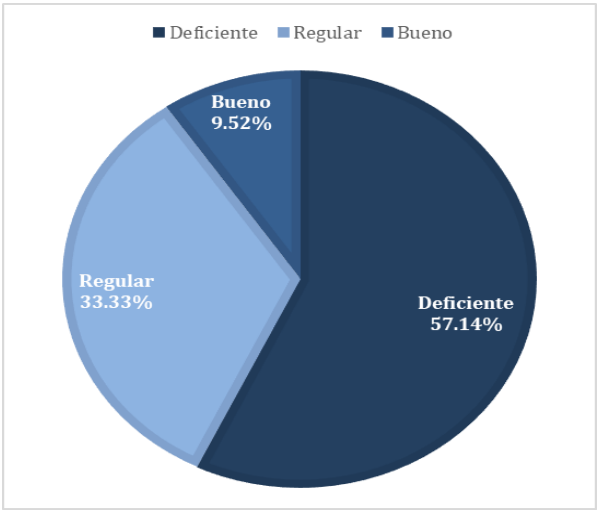
| **VARIABLES INTERVINIENTES** | | **%** |
|---|---|---|
| **EDAD** | 15-29 | 43,8 |
| | 30-49 | 33,3 |
| | 50-69 | 19 |
| | 70 o mas | 3,9 |
| | **Total** | **100%** |
| **NIVEL DE INSTRUCCIÓN** | Primaria | 18,1 |
| | Bachiller | 44,8 |
| | Tercer nivel | 35,2 |
| | Cuarto nivel | 1.9 |
| | **Total** | **100%** |
| **TIENE HIJOS** | Si | 67,6 |
| | No | 32,4 |
| | **Total** | **100%** |
| **TIENE FAMILIARES CON ANTECEDENTES DE CÁNCER DE MAMA** | Si | 25,7 |
| | No | 58,1 |
| | Desconoce | 16,2 |

| VARIABLES INTERVINIENTES | % |
|---|---|
| **Total** | **100%** |

**Fuente:** Encuestas aplicadas
**Elaborado:** Por autores.

La población estudiada se compone principalmente de mujeres jóvenes, con un 43,8% en el rango de 15 a 29 años, 33,3% de 30 a 49 años, 19% de 50 a 69 años y 3,9% mayores de 70 años, lo que resalta la necesidad de estrategias de prevención temprana. Con respecto al nivel educativo, el 44,8% ha finalizado la educación secundaria, el 18,1% solo posee educación primaria, limitando potencialmente su acceso a información sobre salud. Además, el 25,7% presenta antecedentes familiares de cáncer de mama, un indicador clave para los programas de detección, y el 67,6% son madres, lo que podría repercutir en su capacidad para participar en actividades de autocuidado.

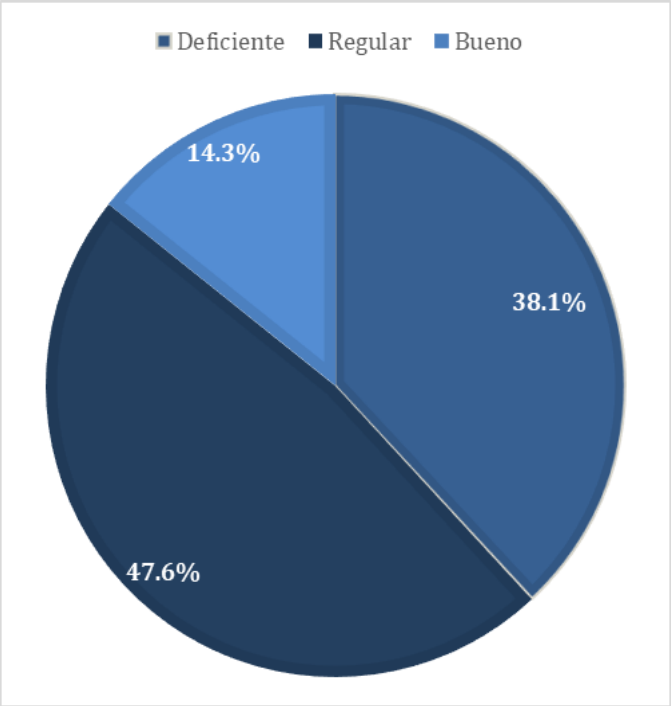
**Grafico 1.** Nivel de Conocimiento sobre el Cáncer de Mama




Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado: Por autores.

En la dimensión del conocimiento el 57,14% exhibe un conocimiento deficiente, lo que sugiere una carencia significativa en la comprensión de esta patología. Un 33,33% alcanzó un nivel regular, reflejando una competencia parcial y limitada en estas áreas cruciales de salud, el 9,52% de las mujeres evaluadas logró un conocimiento de la prevención y detección del cáncer de mama, así como su diagnóstico oportuno. Estos resultados subrayan la necesidad de desarrollar e implementar intervenciones educativas robustas que capaciten a las mujeres en aspectos fundamentales sobre el cáncer de mama, fomentando la adopción de prácticas de autocuidado y mejorando las tasas de detección temprana y supervivencia.

**Gráfico 2.** Autocuidado




Fuente: Encuestas aplicadas
Elaborado: Por autores.

En cuanto al autocuidado un 38,1% mostró un conocimiento insuficiente, evidenciado por su baja frecuencia de controles médicos y autoexámenes y desconocimiento sobre el mejor momento para realizarlos. Además, se evidencio que el 47.6% alcanza un nivel de autocuidado regular, reflejando prácticas de autocuidado parcialmente consistentes, conociendo en qué momento realizarlo y realizando los controles de rutina, y el 14.3% muestra un nivel bueno, cumpliendo con todas las recomendaciones de autocuidado.

**Tabla 2.** Prácticas de Prevención del Cáncer de Mama

| **Dimensión** | **Puntaje Total** | **Clasificación** |
|---|---|---|
| **Alimentación Sana** | (30%) | Medio |
| **Actividad Física** | (23%) | Medio |
| **Consumo de Alcohol y Tabaco** | (47%) | Alto |

**Fuente:** Encuestas aplicadas
**Elaborado:** Por autores.

De acuerdo a la práctica de prevención de cáncer de mama, en el que la mayoría de las mujeres encuestadas respondieron que su consumo de cigarrillo y alcohol es del 47%. En cuanto a la

alimentación saludable se obtuvo que el 30,78%, que la mayoría consumen frutas, verduras y una dieta baja en grasas, aunque de forma esporádica, lo que sugiere la necesidad de fomentar la constancia en estas conductas. En actividad física se obtuvo que el 23,07% indica que una fracción considerable de mujeres realiza ejercicio de manera irregular, esto resalta la importancia de fomentar hábitos de actividad física regular como caminar, practicar deportes u otras formas de ejercicio.

**DISCUSIÓN**

Conforme con los resultados obtenidos, se establece alta existencia de prevalencia en la población joven correspondiente edades de 15 a 29 años representado por el 43.8%, seguida de la población de 30 a 49 años representada por el 33.3%. Estos datos son respaldados por Boaventura *et al*. (2022) el 32% tienen entre 18 a 24 años de edad, y el 22% de 25 a 30 años. Este perfil resulta muy importante, puesto que las medidas de prevención deben implementarse en mujeres que se encuentren en edad reproductiva y brindar información adecuada en la prevención precoz del cáncer de mama.

En referencia al nivel de educación, el 44.8% de los participantes reportó alcanzar el nivel de educación secundaria, seguido del 35.2% que cuenta con un título de tercer nivel. Para Ruiz *et al*. (2022) indica que, al poseer un nivel de instrucción de educación adecuado, puede ayudar a las personas a instaurar prácticas de salud preventivas; sin embargo, tenemos la existencia de un 18.1% que no cuenta con el nivel de educación pertinente, lo que resultó una limitación en cuanto a la comprensión de la información y las técnicas que se deben emplear. Por otro lado, se obtuvo un porcentaje considerable en la población que respondió tener antecedentes familiares de cáncer de mama con un 25,7%, este hallazgo se asemeja al estudio de García *et al.* (2023) el 34,1 %, tienen antecedentes patológicos familiares, por lo que se sugiere que esta población es la que se encuentra en primera línea para los programas de educación y tamizajes pertinentes.

En cuanto al nivel de conocimiento se determinó con un 57,1% es deficiente, a pesar de que el 91,4% de las participantes identificaron correctamente el cáncer de mama como tumoraciones malignas que pueden ser curables si se detecta a tiempo, pese a ello únicamente el 58.1% respectivamente identificó de forma adecuada los signos y síntomas comunes y tan solo el 47.7 identificó de forma adecuada cuáles son los medios diagnósticos usados. A diferencia de Fundora *et al*. (2022) menciona que el 49% de su población tiene un nivel de conocimiento adecuado, identificando correctamente los factores de riesgo

y cáncer de mama. Estos hallazgos pueden variar debido al acceso de información sobre la patología, ya que existen muchos vacíos en la temática en referencia a antecedentes, diagnóstico y tratamiento.

De acuerdo a la categoría relacionada al autocuidado, se determinó que con un 47,7% el conocimiento es regular, por lo cual se identificó que el 85,75% de las pacientes encuestadas respondieron correctamente que la mujer puede realizarse un autoexamen, sin embargo, no existe la toma de conciencia y pese a que sepan que se debe realizar el 46.7% no lo hace en el momento idóneo. A su vez, estos datos son congruentes con lo mencionado por Romero et al. (2021), quienes señalan en su investigación que muchas de las mujeres que procedieron a realizarse un autoexamen no lo practicaron de la manera ni momento correcto, lo que provocó la disminución de la efectividad del mismo en la prevención y detección de cáncer de mama.

Además, un 55,2% realiza sus controles periódicos, pero existe una gran brecha poblacional representada por el 34,3% que lo hacen únicamente si presentan síntomas. Rodríguez *et al*. (2023) menciona que el hecho de que una proporción importante de mujeres sean reactivas a su salud y sólo acudan a atención médica cuando presenten molestias o síntomas evidentes, hace referencia en la importancia de promover programas de prevención, en la que los controles médicos periódicos sean una práctica independientemente de la presencia de síntomas, como parte de un modelo de atención proactiva, ya que dicha conducta limita significativamente las posibilidades de detección temprana de enfermedades como el cáncer de mama.

En relación, a la categoría prácticas de prevención del cáncer de mama; los resultados nos muestran que el 30,78% de las mujeres encuestadas en la dimensión, Alimentación Saludable consumen una dieta equilibrada, alta en verduras, legumbres, frutas y baja en grasas. Esta información la respalda Quevedo *et al*. (2021), quien nos menciona que, una de las principales formas de prevención de las enfermedades crónicas como el cáncer de mama, es precisamente una adecuada alimentación y por ello es necesario promover los buenos comportamientos alimenticios, como llevar una dieta equilibrada y beber suficiente agua. El autor señala que, aunque muchas personas conocen estos métodos, a menudo se utilizan con poca frecuencia debido a problemas como la falta de educación superior, las limitaciones sociales o económicas y la creencia de que no existe ningún riesgo personal.

A su vez, estos datos nos muestran que, aunque los pacientes conocen sobre los hábitos saludables; muchas mujeres lo realizan de forma intermitente, lo que les clasifica en un nivel medio en cuanto a prácticas de prevención. Estos datos nos sugieren la necesidad de que se fomente la educación basada en la constancia de estas conductas, con el fin promover cambios de comportamiento a largo plazo y sostenibles en el tiempo. En contraste a lo mencionado por Hernández *et al*. (2024) quienes destacan la importancia de los programas de educación, pero los mismos hacen énfasis en que no sólo informen, sino que también se promueva la consistencia en la aplicación de estos hábitos.

Finalmente, dentro de esta categoría de actividad física la cual obtuvo el porcentaje más bajo (23,07%), indicando que una fracción considerable de mujeres realizan ejercicio de manera irregular. En este sentido, Menéndez *et al*. (2024), enfatizan que las mujeres que no realizando actividad física en forma regular presentan una serie de problemas, entre ellos las limitaciones de tiempo, el acceso inadecuado a oportunidades para hacer ejercicio y la falta de comprensión de los beneficios de la actividad física para la prevención de enfermedades. De la misma manera Gómez *et al*. (2022) menciona que la actividad física no solo reduce el riesgo de cáncer, sino que también mejora la calidad de vida general al reducir los factores de riesgo de trastornos metabólicos y cardiovasculares

**CONCLUSION**

El presente estudio evidenció que la mayoría de las mujeres encuestadas poseen un conocimiento limitado sobre el cáncer de mama, especialmente en cuanto a síntomas, factores de riesgo y métodos diagnósticos. Si bien reconocen la posibilidad de curación mediante detección temprana, muchas desconocen o no aplican prácticas preventivas de forma adecuada y frecuente, lo que representa un desafío en la promoción del autocuidado.

Ante esta realidad, es fundamental implementar intervenciones educativas que aborden estas deficiencias, fomentando el aprendizaje sobre el autoexamen mamario, los controles médicos periódicos y hábitos de vida saludables, el personal de enfermería desempeña un papel esencial en el empoderamiento femenino, al brindar información clara, acompañamiento emocional y estrategias que mejoren la prevención y el diagnóstico oportuno del cáncer de mama.

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍCAS**


Bastantes, A., & Bonilla, S. (2023). Abordaje nutricional en cáncer de mama. Un articulo de revisión. *Ciencia Latina*, *7*(2). doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5925

Boaventura, L., Perin, B., & Dal-Ri, J. (2022). Quanto você Sabe sobre Câncer de Mama? Avaliação do Nível de Conhecimento da População Brasileira. *INSTITUTO NACIONAL DE CANCER*, *68*(4). doi: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n4.3083

Cala-Ayala, A., Uribe-Castaño, A., Llinás-Quintero, N., Vásquez-Trespalacios, E., & Gallón-Villegas, L. (2022). Características clínico-patológicas de pacientes jóvenes con cáncer de mama en un centro oncológico en Medellín. *Rev. Oncol. Ecu*. doi:10.33821/594. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1368924/ao-1_caracteristicas-clinico-patologicas-de-pacientes-jovenes-_iGn6UPo.pdf

Chilán, C. I., Loor, M. A., Loor, C., Soledispa, G., García, C., & López, A. (2024). Cáncer de Mama: prevalencia, factores de riesgo y signos en la. *REVISTA INVECOM*. doi: https://doi.org/10.5281/ZENODO.10612175

Chimo, S. (2022). *Instituto del SENO*. Obtenido de https://institutodelseno.com/2022/01/31/el-8-de-quitenas-tienen-predisposicion-al-cancer-de-mama/

Conner, K. (2024). *Breastcancer.org*. Obtenido de https://www.breastcancer.org/es/datos-estadisticas/mitos-frente-a-datos

Corisco, M. (15 de Octubre de 2024). Un gran cambio en el tratamiento del cáncer de mama. Obtenido de https://elpais.com/sociedad/transformar-hoy-el-manana/2024-10-15/un-gran-cambio-en-el-tratamiento-del-cancer-de-mama.html

Fernández, J., Ozores, P. P., Mosquera, C., & López, L. (2021). Cáncer de mama. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, *13*(27), 1506–1517. doi: https://doi.org/10.1016/j.med.2021.03.002

Fundora, Z., Sordo, I., Perez, M., Castellanos, S., Fuentes, E., & Rodríguez, H. (2022). Nivel de conocimientos acerca del cáncer de mama en pacientes de un consultorio médico. *Arch Hosp Univ "Gen Calixto García"*. Obtenido de https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e963

Galindo, C., Díaz, R. A., & Rodríguez, M. (2024). Efectividad y seguridad del tratamiento neoadyuvante del cáncer de mama triple negativo en la vida real. *Farmacia Hospitalaria, 48*(6), 278-285. doi: https://doi.org/10.1016/j.farma.2024.06.007

García, A., Zaporta, J., Quishpe, P., & Zaporta, A. (2023). Revisión bibliográfica sobre cáncer de mama en adultos mayores. *Recimundo, 7*(3), 206-216. doi: https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(3).sep.2023.206-216

Gómez, J., Cortés, P., Rodríguez, C., Salazar, I., & Gómez, Y. (2022). Actividad física y cáncer: una revisión bibliométrica 2016-2021. *Retos*, 622-627. doi: https://doi.org/10.47197/retos.v45i0.92728

Hernandez, T., imenez, A., & Tandazo, B. (2024). Factores de riesgo asociados al cáncer gástrico: un artículo de revisión. *Nure investigación*. doi: https://doi.org/10.58722/nure.v21i131.2442

Instituto Nacional de Estadística y Censos, INEC. (2024). *Las estadísticas en el Ecuador tienen rostro de mujer*. Quito. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/las-estadisticas-en-el-ecuador-tienen-rostro-de-mujer/

Lopez-Hoyos, L., Bohórquez-Moreno, C., & Castillo-Ávila, I. (2022). Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería (Colombia). *Revista Investig. Salud Univ.*, 49-61. Obtenido de https://doi.org/10.24267/23897325.697

Martín, M., Mora, Y., & Torres, J. (2020). Guías de autocuidado en las pacientes con cáncer de mamas mastectomizadas. *Medicentro Electrónica, 24*(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000400805

Menéndez, P., Tomalá, N., Villacrés, J., & Soriano, M. (2024). El impacto de la actividad física en la prevención del síndrome metabólico: un enfoque teórico. *Sapiens International Multidisciplinary Journal*, 14-34. doi: https://doi.org/10.71068/zc0srm56

Montes-Arcón, P. (2022). Nueva clasificación de las lesiones papilares de la mama incluidas en la quinta actualización de la clasificación OMS de tumores de la mama. *Medicina U.P.B, 41*(1), 96-98. doi: https://doi.org/10.18566/medupb.v41n1.a14

Obregón-Sánchez, N., Moreno-González, M., Guzmán-Ortiz, E., Trujillo-Hernández, P., & Lara-Reyes, B. (2024). Factores de riesgo del cáncer de mama en mujeres con antecedentes familiares. *SaludUninorte, 40*(1). doi: https://dx.doi.org/10.14482/sun.40.01.741.258

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2024). *Cáncer*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: https://www.paho.org/es/temas/cancer

Organización Panamericana de la Salud, OPS. (2024). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20mama%20es%20el%20c%C3%A1ncer%20m%C3%A1s%20com%C3%BAn%20y,Caribe%2C%20y%20casi%2068%2C000%20muertes

Quevedo, N., López, S., & Chávez, R. (2021). Estrategias del personal de la salud en promoción y prevención en cáncer gástrico a nivel mundial : revisión integrativa, 2011-2021. *Pontificia Universidad Javeriana*. doi: https://doi.org/10.11144/Javeriana.10554.58267

Rodríguez-Garcés, C., Espinosa-Valenzuela, D., & Padilla-Fuentes, G. (2021). Cáncer y acción preventiva en Chile: perfilando la abstención a la mamografía y papanicolaou. *Revista médica de Chile, 149*(8). doi: http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000801150

Rodríguez-González, N., Ramos-Monserrat, J., & Arriba-Fernández, A. (2023). ¿Cómo influyen los determinantes sociales de la salud en el cáncer de mama?How do social determinants of health influence breast cancer? *Revista de Senología y Patología Mamaria, 36*(3). doi: https://doi.org/10.1016/j.senol.2022.100467

Romero, J., Domínguez, E, D. I., Alegre, N., & Puentes, A. (2021). Cribado radiológico de cáncer de mama en mujeres con alto riesgo. *Revista de Senología y Patología Mamaria, 34*(1), 37-43. doi: https://doi.org/10.1016/j.senol.2020.07.013

Ruíz, M., Aginagalde, A., & Llano, J. (2022). Los determinantes sociales de la salud en España (2010-2021). *Revista española de salud pública*. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8620643

Tesser, C. (2024). La importancia de la disidencia interna en las ciencias: el caso de la mamografía para la detección del cáncer de mama. *Universidad Federal de Santa Catarina, 33*(2). Obtenido de https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230382pt

Ueki-Carrasco, A., Rodriguez-Cruz, L., Diaz-Manchay, R., & André, T. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural. *Index Enferm, 32*(3). doi: https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235882

Villavicencio, S. (24 de Octubre de 2023). *SOLCA NÚCLEO DE QUITO*. Obtenido de https://solcaquito.org.ec/solca-promueve-la-deteccion-oportuna-del-cancer-de-mama/