




Evaluación del nivel de los conocimientos sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil

Evaluation of the level of knowledge of breast cancer in women of childbearing age

Claudia Vasallo-López¹, Lisbeth de la Caridad Figueredo-Garlobo², Gilma de la Caridad Blanco-Paredes², Nivia López-Ramírez³

¹Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

²Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad de Ciencias Médicas #1 Santiago de Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Policlínico Manuel Piti Fajardo. Cienfuegos. Cuba.

Recibido: 11/09/2021 Aprobado: 2/10/2021

RESUMEN

Introducción: el cáncer de mama, o cáncer mamario, es la proliferación acelerada, desordenada y no controlada de células con genes mutados; es la primera causa de incidencia y mortalidad por cáncer en la mujer adulta en Latinoamérica.

Objetivo: evaluar el nivel de los conocimientos sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil.

Método: se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal en el período de julio del 2019 a julio del 2020. El universo estuvo conformado por 156 mujeres en edad fértil y la muestra por 45 mujeres seleccionadas mediante muestreo no probabilístico intencionado. Se utilizaron las variables: grupo de edades, conocimientos sobre los factores de riesgo para el cáncer de mama, síntomas de asociados al cáncer de mama, signos de alarma del cáncer de mama y la técnica del autoexamen de mama.

Resultados: el grupo de edades entre 40 y 49 años fue el más representativo con 45 mujeres para un 33,3 %. Los conocimientos de las mujeres sobre los factores de riesgo para el cáncer de mama fueron adecuados para 43 (95,6 %), para un coeficiente de variación de 94,4 % y

ABSTRACT

Introduction: breast cancer is the accelerated, disorderly and uncontrolled proliferation of cells with mutated genes. Breast cancer is the leading cause of cancer incidence and mortality in adult women in Latin America.

Objective: to evaluate of level of knowledge of breast cancer in women of childbearing age.

Method: a descriptive, observational cross-sectional study was carried out from July 2019 to July 2020. The universe was made up of 156 women of childbearing age and the sample of 45 women selected by intentional non-probabilistic sampling. The following variables were used: age group, knowledge of risk factors for breast cancer, symptoms associated with breast cancer, warning signs of breast cancer and the technique of breast self-examination.

Results: the 40 to 49 age group was the most representative with 45 women for 33,3 %. The knowledge of women about the risk factors for breast cancer was adequate for 43 (95,6 %), for a variation coefficient of 94,4 % and about the symptoms to develop it were adequate for 43 (95,6 %), for a variation coefficient of 93,9 %. 91,1 % of those polled (41) presented adequate

Citar como: Vasallo-López C, Figueredo-Garlobo LdlC, Blanco-Paredes GdlC, López-Ramírez N. Evaluación del nivel de los conocimientos sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil. EsTuSalud 2021; 3 (3):e124 Disponible en: <http://www.revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/124>.

sobre los síntomas para desarrollarlo fueron adecuados para 43 (95,6 %), para un coeficiente de variación de 93,9 %. El 91,1 % de las encuestadas (41) presentó conocimientos adecuados sobre los signos de alarma y el 93,3 % (42) los modificó como positivo con relación a la técnica del autoexamen de mama, para un coeficiente de variación del 87,0 % al concluir la intervención.

Conclusión: el conocimiento es un factor que conlleva a cambios que benefician la salud de la población, por tanto, se consideran de suma importancia las charlas educativas y las intervenciones con fin de enriquecer estos argumentos en la comunidad.

Palabras clave: Neoplasias De La Mama; Edad Gestacional; Factores De Riesgo; Signos Y Síntomas.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama o cáncer mamario es la proliferación acelerada, desordenada y no controlada de células con genes mutados, los cuales actúan normalmente suprimiendo o estimulando la continuidad del ciclo celular perteneciente a distintos tejidos de una glándula mamaria. Es la neoplasia diagnosticada con mayor frecuencia en mujeres a nivel global. Afecta a la mujer después de los 25 años y constituye la primera causa de muerte entre los 40 y 55 años. Su detección, diagnóstico y tratamiento tempranos son fundamentales para lograr favorables resultados. ⁽¹⁾

Su incidencia varía de región a región: más alta en Estados Unidos, Canadá y Australia, con una tasa de incidencia estandarizada por edad mayor de 90 por cada 100 mil mujeres, en comparación con 48 por cada 100 mil en América del Sur y Europa, y menos de 20 por cada 100 mil en Asia del este. De los 10 millones de muertes anuales en el mundo por cáncer, 10 % corresponde al de mama, cifra que lo ubica como primer motivo principal de fallecimiento en las mujeres. ⁽²⁾

Es una enfermedad multifactorial, en la que los factores genéticos y ambientales pueden desencadenar su aparición. En un cierto porcentaje de mujeres aparece una mutación germinal de un gen, con predisposición al cáncer de alta penetrancia. Se ha logrado identificar a los genes BRCA -1 y BRCA-2 en

knowledge about the warning signs and 93,3 % (42) modified them positively in relation to breast self-examination technique for a variation coefficient of 87,0 % at the end of the intervention.

Conclusion: knowledge is a factor that leads to changes that benefit the health of the population; therefore we consider educational talks and interventions of utmost importance in order to enrich this information in the community.

Keywords: Breast Neoplasms; Gestational Age; Risk Factors; Signs And Symptoms.

más de la mitad de los casos. ^(3,4)

Otros factores de riesgo son: una menarquía temprana, primer embarazo a la edad de 30 años, el uso de anticonceptivos hormonales a altas dosis. Se asocia al envejecimiento, estilos de vida poco saludables, cambios en los patrones reproductivos, dieta rica en grasas y carbohidratos, inactividad física, estado socioeconómico, antecedentes personales y familiares con la enfermedad, la raza. ^(5,6)

En Cuba se reporta un total de 3875 casos nuevos diagnosticados, una tasa de incidencia de 68,7 mujeres por 100000 habitantes y una tasa de mortalidad de 30,5 % en el 2019. ⁽⁷⁾

En la provincia Santiago de Cuba se ha evidenciado un incremento en la tasa de incidencia de las enfermedades neoplásicas femeninas, representando en el año 2019 un total de 1609 casos confirmados, para una tasa de incidencia de 303,3 por mil mujeres. ⁽⁷⁾

A pesar de las acciones de promoción y prevención que persigue el Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama, ⁽⁸⁾ la importancia de la enfermedad implicada, así como el aumento de la casuística y el hecho de que en este lugar sean fragmentados y dispersos los conocimientos y su autocuidado, sustentan la idea de desarrollar la presente investigación, con el objetivo de evaluar el

nivel de los conocimientos sobre cáncer de mama en mujeres en edad fértil.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal. El universo estuvo constituido por las 156 mujeres en edad fértil, pertenecientes al consultorio médico de la familia No 22 del área de salud América I en el Municipio Contramaestre, provincia Santiago de Cuba, en el período de julio del 2019 a julio del 2020, del cual se extrajo una muestra de 45, seleccionadas por el muestreo no probabilístico intencionado.

Se utilizaron las siguientes variables:

1. Grupo de edades: edad en años cumplidos: (15-20, 21-30, 31-39, 40-45).
2. Conocimientos sobre los factores de riesgo para el cáncer de mama.
3. Conocimientos sobre los síntomas de asociados al cáncer de mama.
4. Conocimientos sobre los signos de alarma del cáncer de mama.
5. Conocimientos sobre la técnica del autoexamen de mama.

Para la variable conocimientos, se clasificó en adecuado o inadecuado, según la respuesta obtenida correctamente en más de tres preguntas.

Para la recolección de la información se utilizó una encuesta, que fue aplicada a cada participante. Se confeccionó una base de datos y se realizó el procesamiento estadístico de estos de forma computarizada. Para la validación de los resultados se empleó la prueba de MC Nemar, con un nivel de significación de 0,05 en aquellos

cuadros que fue posible su aplicación: Resultado significativo: cuando P es menor de 0,05. Resultado no significativo: cuando P es mayor de 0,05.

Además, se calculó el coeficiente de variabilidad o variación para evaluar el impacto de la intervención, empleando la fórmula siguiente:

Coeficiente de variación = $\frac{\text{valor inicial} - \text{valor final}}{\text{valor inicial}} \times 100$

Dónde: valor inicial, el valor encontrado inicialmente (antes de la intervención).

Valor final: el valor encontrado después de la intervención.

Aspectos éticos. Se tuvieron en cuenta las exigencias de la Bioética Médica, según lo planteado en la declaración de Helsinki sobre las investigaciones en seres humanos con fines terapéuticos. Conservando el secreto profesional, con el consentimiento del consejo científico y el comité de ética. Se solicitó la aprobación del director del policlínico y el consentimiento informado de las pacientes para su inclusión. Se respetó la confidencialidad de la información y no se publicaron los nombres de los pacientes participantes. Se aplicó una planilla de vaciamiento diseñada al efecto por los autores de la investigación y, a la vez, se utilizaron los datos obtenidos a través de las historias clínicas individuales de cada paciente.

RESULTADOS

En la **tabla 1** existe un predominio del grupo de 40 a 49 años, con 15 mujeres, para un 33,3 %, seguidas de las de 31 a 39 años (28,8 %).

TABLA 1. Distribución de los pacientes según su edad

Grupo de edades	Total	
	No.	%
15-20 años	5	11,1
21-30 años	12	26,6
31-39 años	13	28,8
40-45 años	15	33,3
Total	45	100

Fuente: Historia de salud familiar

En la **tabla 2** se representan los resultados del conocimiento sobre los factores de riesgo, donde 43 de ellas

presentaron conocimientos adecuados, un 95,6 %, para un coeficiente de variación de 94,4 %.

TABLA 2. Conocimiento sobre los factores de riesgo para el cáncer de mama*

Resultado	Pacientes	
	No.	%
Adecuado	43	95,6
Inadecuado	2	4,4
Total	45	100

Fuente: encuesta *CV=94,4 $p \leq 0,05$

Los conocimientos de las mujeres sobre los síntomas para desarrollar cáncer de mama se tornaron positivos, una vez

aplicada la encuesta (95,6 % para un coeficiente de variación de 93,9 %), **tabla 3**.

TABLA 3. Conocimiento sobre los síntomas para desarrollar cáncer de mama*

Resultado	Pacientes	
	No.	%
Adecuado	43	95,6
Inadecuado	2	4,4
Total	45	100

Fuente: Historia de salud familiar *CV=93,9 $p \leq 0,05$

Al evaluar los conocimientos de las encuestadas sobre los signos de alarma para el cáncer de mama (**tabla 4**), se obtuvo un coeficiente de variación de 88,2 %, resultante de la preparación de

41 pacientes (91,1 %), con conocimientos adecuados para la detección de las señales de alarma para esta enfermedad. Solamente el 8,9 % obtuvieron conocimientos inadecuados.

TABLA 4. Conocimiento sobre los signos de alarma para el cáncer de mama

Resultado	Pacientes	
	No.	%
Adecuado	41	91,1
Inadecuado	4	8,9
Total	45	100

Fuente: Historia de salud familiar *CV=88,2 $p \leq 0,05$

La técnica del autoexamen de mama era conocido por las mujeres, aunque reconocieron que no lo realizan con

sistematicidad, 22 tenían conocimientos adecuados (48,9 %) y eran inadecuados en 23 (51,1 %), **tabla 5**.

TABLA 5. Nivel de conocimiento sobre la técnica del autoexamen de mama

Resultado	Pacientes	
	No.	%
Adecuado	22	48,9
Inadecuado	23	51,1
Total	45	100

Fuente: Historia de salud familiar *CV=87,0 p<0,05

DISCUSIÓN

La prevención y control del cáncer de mama es un reto ante la población; a pesar de las enriquecidas investigaciones científicas, quedan numerosos problemas sin solucionar. La intervención comunitaria se impone como un nuevo enfoque de la política de salud, para aumentar los conocimientos y disminuir la detección tardía de esta enfermedad.

Desde el punto de vista de Hipócrates, el cáncer era incurable, y hace referencia en su volumen Enfermedades de la Mujer a una descripción clásica, donde morían por cáncer mamario tardío; aunque no sugiere un examen físico detallado, recomendaba la autoexploración mamaria para su diagnóstico incipiente y una mayor probabilidad de curación. ⁽⁹⁾

En la actualidad, la ciencia y la tecnología han avanzado, teniendo la población acceso a equipos como computadoras y servicios de internet, es factible que la población femenina se encuentre bien informada sobre esta neoplasia. Es un recurso sumamente importante, el nivel de conocimiento que pueda adquirir cada una de las mujeres para la toma de decisiones individuales, inteligentes, eficientes y eficaces, respecto a si realiza o no realiza prácticas de autocuidado sobre el cáncer de mama y se logra diagnosticar a tiempo. La primera puerta de acceso a la enfermedad es la ignorancia, al presentar una disminución del tema y su prevención.

Como lo hace notar Scott y colaboradores, ⁽⁸⁾ el conocimiento sobre esta neoplasia es de

suma importancia. En su artículo antes de la implementación de la intervención educativa diseñada, el 50,5 % de las mujeres expresó un nivel de información insuficiente respecto al cáncer de mama y esta proporción disminuyó a un 21,6 % luego de aplicarla, lo que significó una reducción en un 57,2 % de las mujeres con carencias teóricas respecto al tema. El porcentaje que incrementó su preparación fue de un 36,9 % (p<0,05), lo que indicó la ventaja de implementar la intervención educativa diseñada, evidenciando resultados similares en el positivo conocimiento de las encuestadas en nuestra investigación.

Castillo y colaboradores ⁽¹¹⁾ desarrollaron un estudio titulado Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del Servicio de Ginecología del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura, encontrando que el 18,4 % de las madres evidencian un nivel alto de conocimientos; 69,4 % evidencia un nivel medio de conocimientos y 12,2 % un nivel bajo de conocimientos; coincidiendo relativamente con nuestra investigación, además de concluir con propuesta de impartir y trazar metas en la zona para prevenir el cáncer.

Castro ⁽¹²⁾ realizó un estudio sobre factores de riesgo y conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer mamario, comunidad Bolívar Bajo – Chimbote, en Perú, donde encontró que 27 % de mujeres en edad fértil se ubican en el grupo etario considerado como un factor de riesgo (40–49 años); el 39 % de mujeres en edad fértil presentan factores de riesgo modificables y el 32 % -

factor no modificable; el 29 % tienen un conocimiento global sobre el cáncer de mama, sin embargo, el 62 % desconocen las medidas preventivas de este cáncer.

Similar resultado obtiene Riverón y colaboradores ⁽¹³⁾ en su investigación, donde enfatiza, en cuanto a las necesidades identificadas, las 80 pacientes (100 %) expresaron la necesidad de conocer acerca de los factores de riesgo del cáncer de mama. Antes del programa educativo predominaron las mujeres con conocimientos inadecuados sobre prevención del cáncer de mama, autoexamen de mama y factores de riesgo (80, 65 y 80 %, respectivamente). Luego de la intervención, aumentaron a suficientes: en el primer caso al 85 %, en el segundo y tercero a 100 %.

Sobresaltamos, que el autocuidado es una conducta que se aprende y vive durante el desarrollo humano.

A lo largo de la vida cada mujer tiene la capacidad para cuidar su salud, asumiendo con responsabilidad este autocuidado, principalmente, mediante la comunicación que ocurre en las relaciones interpersonales con los profesionales de la salud que las atienden. ⁽¹⁰⁾

Es necesario que las mujeres comprometidas con su salud tengan conocimientos y la voluntad con compromiso para realizar su autocuidado para prevenir el cáncer de mama, por esta razón se realiza el estudio, para determinar si las mujeres tienen conocimiento sobre el cáncer de mama y si realizan prácticas de autocuidado.

En este último estudio, a diferencia de Cornejo y Molina, ⁽¹⁴⁾ se puede apreciar que el mayor porcentaje de mujeres encuestadas tiene nivel de conocimiento medio a alto, lo cual supone ser una fortaleza para que las mujeres desarrollen estilos de vida saludables, contribuyendo a mejorar su salud en general, a prevenir enfermedades crónicas degenerativas, dentro de ellas, el cáncer de mama.

Da a conocer Rivero y colaboradores ⁽¹⁵⁾ en su estudio la disminución y pobre comprensión del tema en féminas de la ciudad de Cienfuegos, donde se refleja la importancia de los factores de riesgo que

influyen sobre el tema.

Se describe en la bibliografía consultada, que la presencia de los factores modificables define conductas o estilos de vida no saludables, tales como: el consumo nocivo de tabaco y de alcohol, la inadecuada alimentación, la obesidad, el sedentarismo o la inactividad física. Los no modificables que presentamos a continuación permiten identificar a las mujeres con cierta predisposición a padecer cáncer de mamas. ^(9,16)

La experiencia en la medicina ha demostrado que la mejor manera para la detección temprana de esta enfermedad es el autoexamen de mama, por estar más familiarizada la mujer con esa parte de su cuerpo que los médicos. Es por ello, coincidimos con Sánchez y colaboradores, ⁽¹⁶⁾ que el reconocimiento de las mamas se debe hacer de manera mensual en los días posteriores a la menstruación y, si se ha alcanzado la menopausia, fijar una misma fecha dentro del mes para hacer coincidir otros factores orgánicos.

Martínez y colaboradores ⁽¹⁷⁾ aseguran que existe una estrecha relación entre la falta de conocimientos y la cultura de la población para el cáncer de mama, esta situación impide la preocupación por la realización del autoexamen y examen clínico, aspectos fundamentales para el diagnóstico precoz.

En nivel de conocimientos resulta de vital importancia para los modos de actuación en los pacientes, cualquiera sea la situación, enfermedad o condición.

CONCLUSIONES

El conocimiento es un factor que conlleva a cambios que benefician la salud de la población, por tanto, consideramos de suma importancia las charlas educativas y las intervenciones, con fin de enriquecer estos argumentos en la comunidad, al lograr modificar positivamente los conocimientos de las pacientes, demostrándose las ventajas del programa educativo diseñado y aplicado. Esto enmarca gran reto para todo profesional del sector de salud, debemos crear estrategias educativas mediante las pesquisas activas o visitas de terreno comunitario, teniendo en cuenta la situación de salud que se vive actualmente producido por la COVID 19, que ha transformado de

forma importante los estilos y modos de vivir de la población a nivel mundial, nacional y


local.


REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. Reina-Suárez ME, Ramos-Rangel Y, Cisnero-Pimentel L, Reina-Sarmiento MA, Alcelú-Sarduy M, González-Suárez MA. Caracterización de pacientes con cáncer de mama y sus familiares acompañantes. *Medisur* [revista en internet]. 2018 [citado 01/10/2020]; 16(1): 47-57. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3857>.
2. Dreyer C, Discacciati V, Bakalar K. *Medicina Familiar y práctica ambulatoria*. 2da ed. Buenos Aires: Ed. Panamericana; 2006.
3. Márquez-Acosta G. Cáncer de mama. *Perinatol. Reprod. Hum.* [revista en internet]. 2012 [citado 01/10/2020]. 26(2): 81-82. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2012/ip122a.pdf>.
4. Figueroa L, Bargallo E, Castorena G, Valanci S. Cáncer de mama familiar, BRCA1 positivo. *Rev Chil Cir* [revista en internet]. 2009. [citado 01/10/2020]; 61(6): 547-551. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcir/v61n6/art10.pdf>.
5. Herrera-González, NE, Hernández-Riuz, A, Los factores de riesgo reproductivos reportados internacionalmente en el desarrollo de cáncer de mama no se observan en las pacientes mexicanas. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas* [revista en internet]. 2017 [citado 01/10/2020]; 22(1): 28-36. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47350389004>.
6. Piñeros M, Sánchez R, Perry F, García OA, Ocampo R, Cendales R. Demoras en el diagnóstico y tratamiento de mujeres con cáncer de mama en Bogotá, Colombia. *Salud Pública Mex* [revista en internet]. 2011 [citado 07/10/2020]; 53(6): 473-485. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7094/9169>.
7. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. *Anuario Estadístico de Salud 2020* [en línea]. La Habana: MINSAP; 2021 [citado 07/10/2020]. Disponible en: [https://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa% c3 % b1 l-2020-Definitivo.pdf](https://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa%c3%b1l-2020-Definitivo.pdf).
8. Scott-Grave-de-Peralta R, Ramirez-Moran A, Desten-Ramos A, Soto-Martínez O. Intervención educativa sobre cáncer de mama en mujeres, Policlínico Universitario “Emilio Daudinot Bueno”, Guantánamo 2017-2018. *Rev. inf. cient.* [revista en internet]. 2019 [citado 01/10/2020]; 98(5): 597-607. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2522>.
9. Apodaca Pérez EC. Enfoque comunitario y preventivo de las mastopatías. *Rev. Cubana de Med. Gen. Integr.* [revista en internet]. 2012 [citado 04/10/2020]; 28(1): 78-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100010&lng=es.
10. Salazar Tongombol CN. *Conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama y prácticas de autocuidado* [tesis en internet]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2021 [citado 04/10/2020]. Disponible


- en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17699>.
11. Castillo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del Servicio de Gineco obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura [tesis en internet]. Perú: Universidad Nacional de Piura, Facultad de Ciencias de La Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2018 [citado 04/10/2020]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1147>.
 12. Castro Z. Factores de riesgo y conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer mamario comunidad Bolívar Bajo-Chimbote [tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016 [citado 07/10/2020].
 13. Riverón-Carralero W, Rodríguez-Escobar K, Ramírez-Carralero M, Góngora-Gómez O, Molina-Tamayo L. Intervención educativa sobre cáncer de mama. Rev. Cubana de Med. Gen. Integr. [revista en internet]. 2021 [citado 04/10/2021]; 37(1): e1354. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1354>.
 14. Cornejo-Carrillo GA, Molina-Minaya YM. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica preventiva del autoexamen de mama en mujeres de edad fértil que se atienden en el Puesto de Salud San Isidro [tesis en internet]. Perú: Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2017 [citado 04/10/2020]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/53>.
 15. Rivero-Morey R, Bordón-González L, Rivero-Morey J, Lima-Navarro V. Caracterización de mujeres con riesgo de cáncer de mama. Univ Med Pinareña [revista en internet]. 2019 [citado 04/11/2020]; 15(3): 338-48. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/360>.
 16. Sánchez-Urdaneta Y, Urdaneta-Machado, JR, Villalobos-Inciarte N, Contreras-Benítez A, García-J, Zambrano NB, et al. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Rev. Venez Oncol [revista en internet]. 2016 [citado 15/11/2020]; 28(1): 37-51. Disponible en: [http://www.oncologia.org.ve/site/upload/revista/pdf/06._sa_nchez_y_\(37-51\)\(1\).pdf](http://www.oncologia.org.ve/site/upload/revista/pdf/06._sa_nchez_y_(37-51)(1).pdf).
 17. Martínez-Haro M, Quiñoz-Gallardo MD, Porta-Sanfeliu M. Intervención educativa sobre prevención del cáncer de mama con profesionales sanitarios del ámbito hospitalario. Metas Enferm [revista en internet]. 2015, abr [citado 15/11/2020]; 18(3): 6-10. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80722/intervencion-educativa-sobre-prevencion-del-cancer-de-mama-con-profesionales-sanitarios-del-ambito-hospitalario/>.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Vasallo López C, |  <http://orcid.org/0000-0002-1187-8412>. Investigación, redacción, revisión y edición.

Figueredo Garlobo L de la C, |  <http://orcid.org/0000-0002-4983-2807>. Conceptualización, redacción del borrador original.

Blanco Paredes G de la C, |  <http://orcid.org/0000-0001-5299-464x>. Conceptualización, Redacción del borrador original.

López Ramírez N, |  <https://orcid.org/0000-0001-6948-9500>.
investigación, redacción-borrador original.

Conceptualización,

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Copyright EsTuSalud. Este artículo está bajo una [Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.