

## FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUBTANJALLA, ICA – 2019

*Risk factors and preventive measures for breast cancer in female patients treated at the Subtanjalla health center, Ica – 2019*

Joselyn Nataly Palma Rojas<sup>1a</sup>, Luisa Antonia Pacheco Villa García<sup>2,a,b</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Enfermería, Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica, Perú.

<sup>2</sup>Hospital Regional, Ica, Perú.

<sup>a</sup>Licenciado en Enfermería, <sup>b</sup>Magister en Salud Pública

### RESUMEN

El estudio tuvo como **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama en pacientes mujeres atendidas en el centro de salud Subtanjalla de Ica - 2019. **Material y métodos:** De tipo no experimental, descriptivo, transversal, con muestra de 108 mujeres, aplicándose un cuestionario estructurado de 15 preguntas, validado por expertos, y con Alfa de Cronbach de 0.77. **Resultados:** Los factores más relevantes menarquia precoz, que fue a los 12 años en el 35%, los antecedentes familiares con cáncer con un 51%, el 44% utiliza el inyectable como método anticonceptivo, el 65% a veces consume bebidas alcohólicas; en las medidas preventivas el 75% no realiza actividad física, el 49% no consume frutas y verduras frecuentemente, el 44% no se realiza el autoexamen de mama; según los factores de riesgo; el 44% de mujeres tienen entre 21 a 30 años; el 35% de mujeres tuvo su primera menstruación a los 12 años; el 32% de mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo; el 51% de mujeres tienen antecedentes de cáncer; el 81% de mujeres no consume cigarrillos, el 69% de mujeres consume bebidas alcohólicas a veces. El 75% de mujeres no realiza actividad preventiva, el 49% de mujeres tienen dieta saludable; el 44% de mujeres refiere realizar cada mes el autoexamen de mama. **Conclusiones:** Los datos estadísticos demuestran que existen factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama.

**Palabras Clave:** Factores de riesgo, medidas preventivas, cáncer.

### SUMMARY

The study was **Objective:** To identify the risk factors and preventive measures of breast cancer in female patients treated at the Subtanjalla health center in Ica - 2019. **Material and methods:** Non-experimental, descriptive, cross-sectional, with a sample of 108 women, applying a structured questionnaire of 15 questions, validated by experts, and with Cronbach's Alpha of 0.77. **Results:** The most relevant factors were early menarche, which was at 12 years of age in 35%, a family history of cancer with 51%, 44% used injectables as a contraceptive method, 65% sometimes consumed alcoholic beverages; In preventive measures, 75% do not perform physical activity, 49% do not consume fruits and vegetables frequently, 44% do not perform breast self-examination; according to risk factors; 44% of women are between 21 and 30 years old; 35% of women had their first menstruation at age 12; 32% of women do not use any contraceptive method; 51% of women have a history of cancer; 81% of women do not consume cigarettes, 69% of women sometimes consume alcoholic beverages. 75% of women do not carry out preventive activity, 49% of women have a healthy diet; 44% of women report performing a breast self-examination every month. **Conclusions:** Statistical data demonstrate that there are risk factors and preventive measures for breast cancer.

Keywords: Risk factors, preventive measures, cancer.

## INTRODUCCIÓN.

El cáncer, constituyen una patología que está caracterizada por la duplicación de células anormales que crecen, se dividen y son diseminadas en una zona específica del cuerpo, pudiéndose extender a otros órganos. Las células normales tienden a dividirse y morir en un tiempo determinado, a comparación de las células cancerígenas, quienes tienden a no morir y duplicarse sin límites, lo que provoca la formación de masas que son consideradas como “tumores” o neoplásicas, que destruyen y sustituyen a los tejidos normales. Los nuevos casos de cáncer en España en 2019 fueron de 277 mil, en comparación con el año 2015 en el cual se reportó 247 mil casos, siendo la mayor proporción en el sexo masculino (148.827) que en mujeres (98.944). La presentación más frecuente de los cánceres reportados en España 2019 fue el de recto y colon (más de 44 mil nuevos casos), seguido del cáncer de próstata (34 mil casos), en la mama (32 mil casos), pulmones (29 mil casos) y vejiga (23 mil casos) (1).

El cáncer de seno constituye una patología que ataca a las glándulas mamarias, caracterizado por el descontrolado crecimiento de células cancerígenas que forman masas o tumores que pueden extenderse a otros órganos. El cáncer de mama es la segunda neoplasia de mayor frecuencia en el mundo, afectando a mujeres adultas, causando gran morbi-mortalidad (2).

Las patologías neoplásicas son responsables de una gran carga sanitaria, afectando a su vez al aspecto social, económico e impacto psicológico en los que la padecen. La carga económica demanda costos indirectos y directos de atención de salud, lo que a su vez ocasiona el ausentismo laboral, viudez, invalidez y orfandad (3).

Una investigación ejecutada en diversos países, analizó las características clínicas del cáncer mamario, identificando que en países

de ingresos bajos el diagnóstico de esta patología era tardío, dándose en estadios avanzados. Asimismo reporta evidencia de que en países subdesarrollados, existen barreras de acceso a la salud, y baja calidad de atención de los cánceres, demorando el diagnóstico y el tratamiento. En el 70% de pacientes con cáncer mamario en países de altos ingresos, el diagnóstico se realiza en el per y segundo estadio, en comparación con los países de ingresos medios-bajos, donde su detección se realiza en estadios más avanzados. La evidencia demuestra que la media de intervalo para el diagnóstico en países desarrollados es de 30 a 48 días, lo que no sucede en países de ingresos medios-bajos, en donde el diagnóstico es obtenido entre tres a ocho meses (4).

En la actualidad, los métodos diagnósticos tales como la mamografía y ecografía mamaria, son técnicas de cribado que se aconsejan para detectar lesiones cancerígenas en etapa inicial, pero que sin embargo no brindan un diagnóstico certero en la mayoría de casos (5).

Ante esta situación, se ha corroborado que existen diversos factores riesgo que determinan la multicausalidad de la aparición del cáncer mamario, considerando que cada mujer diagnosticada presentará diferentes combinaciones, lo que indica que el comportamiento de estos factores varía de una mujer a otra, condicionado por la presentación clínica de la enfermedad, predisposición genética, estilo de vida practicado, entre otros. De esta forma, diversas investigaciones han identificado factores específicos, logrando establecer que la exposición a estos factores en cierta medida, incrementan la probabilidad de desarrollar la patología, tales como la edad, obesidad, antecedentes de familia, edad de primera menarquía, aspectos reproductivos, y los hábitos de vida (tabaquismo, alcohol, sedentarismo, etc) (6).

En el mundo, el cáncer constituye un serio problema de salud, así lo confirman las tasas

de mortalidad y de incidencia. En América Latina, esta patología ocupa el tercer lugar de causas de muerte en Perú, según el registro de número de casos en Lima Metropolitana, reportando a su vez que la incidencia entre 1968 a 2005 se incrementó considerablemente, con 152,2 casos por cada cien mil hombres, y 166,8 casos por cada cien mil mujeres. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, identificó los principales tipos de cánceres en la población peruana, teniendo el primer lugar el cáncer de cérvix, seguido del cáncer mamario, siendo estos órganos accesibles que por su anatomía permiten su rápida detección, situación que permitió la ampliación de programas preventivos y un mayor volumen de atenciones de estos cánceres (7).

Las conductas preventivas, siguen siendo la clave para luchar contra el cáncer mamario en todo el mundo. El autoexamen de mama, constituye una práctica que las mujeres realizan para detectar mediante palpación alguna aparición de masas o tumores, siendo recomendado por los establecimientos de salud como un enfoque primordial para acudir precozmente al diagnóstico, e incrementar la conciencia sobre la salud mamaria (8).

Ante lo expuesto y considerado el objetivo de este trabajo fue determinar los factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama en pacientes mujeres del centro de salud Subtanjalla, Ica – 2019. Los resultados proporcionaron datos estadísticos precisos sobre la magnitud de este problema, lo que permitirá implementar medidas y acciones de salud pública para reducir factores de riesgo y mejorar las conductas de prevención.

El presente estudio se justifica porque en nuestra región y en nuestro país se evidencia las grandes cifras de carcinoma en mama que cada día afecta a las mujeres, por este motivo se realizó la investigación debido a la gran necesidad de poder identificar cuáles son los principales factores, que no dan importancia

las mujeres hoy en día y poder prevenir el cáncer.

## **MATERIALES Y MÉTODOS.**

El diseño fue cuantitativo, descriptivo y transversal, ya que la información se recopiló en un solo momento y se aplicaron procedimientos estadísticos para analizar a las variables. La población estuvo compuesta por 452 pacientes mediante muestreo no probabilístico, incluyendo a 108 pacientes mujeres en la muestra.

La recolección de información se ejecutó mediante encuesta, a través de la aplicación de un cuestionario que constaba de 15 preguntas, divididas en dos partes: 9 preguntas sobre factores de riesgo y 6 preguntas de medidas preventivas este cuestionario fue validado por 3 jueces expertos según reglamento y antes de llevar a cabo el estudio se realizó una prueba piloto con el 15% de la muestra (16 pacientes) para evaluar la confiabilidad del cuestionario, obteniéndose un valor Alfa de Cronbach de 0.77, lo que indicó una consistencia interna aceptable.

La ejecución del estudio se realizó en noviembre de 2019. Estos datos se procesaron mediante el programa Excel 2019 para la codificación de información. El análisis estadístico empleó el software SPSS Versión 22, permitiendo la construcción de tablas y gráficos pertinentes a los objetivos propuestos. Se consideraron principios éticos como la privacidad, y consentimiento informado.

## **RESULTADOS.**

Las características sociodemográficas de las pacientes mujeres que acuden al centro de salud, de salud Subtanjalla, Ica – 2019 con respecto a la edad se obtuvo que el 43% tienen entre 21 a 30 años; 25% entre 18 a 20 años, 15% de 41 a 60 años; 11% 31 a 40 años y el 6% corresponde a las edades comprendidas entre 61 a 65 años. Con respecto al estado civil se obtiene que el 35% son casadas, 32% conviven; 28% solteras, el 3% son viudas y el

2% son divorciadas. Con respecto al grado de instrucción se reportó que el 57% tienen secundaria completa, 32% superior y 11% primaria completa.

Sobre los factores de riesgo, en la menarquía precoz el 35% fue a los 12 años; el 19% a los 13 años; 10% a los 11 y 15 años, 9% a los 10 años; 6% a los 9 y 14 años, y el 4% a los 16 años, se puede afirmar que la gran mayoría empieza a una edad de 9 y 12 años de edad. Con respecto a los antecedentes familiares con cáncer, se obtiene que el 51% si tienen y el 49% no presentan. Con respecto al embarazo, se recaba que el 43% aún no tiene hijos, el 31% ha tenido sus hijos entre los 12 y 18 años, 19% entre 19 a 24 años y el 6% entre los 25 a 30 años. Con respecto al uso de método anticonceptivo que usa, el 44% utiliza inyectable hormonal, 14% condón, el 32% no utiliza ningún método anticonceptivo (Tabla 1).

**Tabla 1. Factores de riesgo del cáncer de mama en pacientes mujeres atendidas en el centro de salud Subtanjalla, Ica - 2019**

Factores de riesgo	n =108	100%
<b>Edad de Menarquía</b>		
9 años	7	6%
10 años	10	9%
11 años	11	10%
12 años	38	35%
13 años	21	19%
14 años	7	6%
15 años	11	10%
16 años	3	4%
<b>Antecedentes familiares</b>		
Si	55	51%
No	53	49%
<b>Edad primer embarazo</b>		
Ninguno	46	43%
Entre los 12 y 18 años	34	31%
Entre 19 a 24 años	21	19%
Entre 25 a 30 años	7	6%
<b>Método anticonceptivo</b>		
Inyectable hormonal	48	44%
Condón	15	14%
Ninguno	35	32%
<b>Consumo de bebidas alcohólicas frecuente</b>		
Si	70	65%
No	38	35%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

En las medidas preventivas el 75% no realiza ejercicios, el 49% realiza el autoexamen de mama todos los días y el 44% lo realiza mensualmente, en cuanto a la consulta médica es anual un 22%. (Tabla 2).

**Tabla 2. Medidas de prevención del cáncer de mama en pacientes mujeres atendidas en el centro de salud Subtanjalla, Ica - 2019**

Medidas de prevención	n =108	100%
<b>Actividad física diaria</b>		
Si	27	25%
No	81	75%
<b>Consumo de frutas y verduras diariamente</b>		
Si	53	49%
No	55	51%
<b>Frecuencia de autoexamen de mama</b>		
Diariamente	53	49%
Mensualmente	47	44%
Nunca	8	7%
<b>Frecuencia de consulta médica</b>		
Anual	24	22%
No lo realiza	84	78%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

## DISCUSIÓN.

Es fundamental que la población femenina tenga información de los factores de riesgo que se asocian al cáncer mamario, con la finalidad de que modifiquen sus conductas y estilo de vida. En su mayoría las personas no relacionan algunos factores con la patología, restándole importancia y baja preocupación para prevenirlo. El aumento del cáncer mamario en la actualidad no solo es atribuido a una mayor probabilidad de acudir al diagnóstico, sino por el acrecentamiento de factores de riesgo. Entonces trataremos primero los factores de riesgo que no pueden ser modificados el presente estudio fueron los más relevantes la menarquía precoz, que fue a los 12 años con un 35%, estos resultados son coherentes con los encontrados con Rivera, donde el 66,5% del estudio tuvo su menarquía entre los 11-14 años (9). Los antecedentes

familiares con cáncer que no sea exclusivamente el de mama ya que la pregunta fue si solo tenían familiares que habían tenido cáncer fue de un 51%, lo cual discrepa con Meneses que encontró solo un 11,2% de mujeres que identificaron los antecedentes familiares como factor de riesgo relacionado al cáncer mamario (10), pero se debe tener en cuenta a García que establece que el antecedente familiar aumenta el riesgo en 11 veces más de aquellos pacientes que no tienen antecedentes familiares (11).

Con respecto al uso de los inyectables hormonales como método de planificación familiar el 44% utiliza el inyectable como método anticonceptivo aun que los estudios que realizaron Milena et al., revelan que existen factores reproductivos asociados al cáncer mamaria, como por ejemplo en mujeres con exposición frecuente a hormonas esteroideas sintéticas o naturales son más propensas a desarrollarlo, considerando que los estrógenos participan en la mitosis celular, y es precisamente en esta fase en el cual las células pueden sufrir mutaciones que las vuelven malignas, sin embargo no hay numerosos estudios que atiendan a la importancia de este factor (6).

Sobre el consumo de bebidas alcohólicas, el 65% a veces las consume y el 75 % que no realiza actividad física esta información obtenida es relevante en un estudio de revisión realizado por Gázquez, encontró que el sobrepeso (IMC mayor de 25 Kg/m<sup>2</sup>), y un consumo excesivo de alcohol (10g por día), son factores riesgo para el desarrollo del cáncer mamario con un 12% y 7% respectivamente, concluyendo que el 30% de casos pudieron haberse prevenido con el control de estos factores modificables (12). También Pérez en un estudio de revisión determino que debido uno de los factores de la creciente prevalencia del cáncer mamario es la inactividad física, caracterizado por el desarrollo de hábitos sedentarios se asocian al cáncer de mama y el de colon (13).

En este trabajo el 44% no se realiza el autoexamen de mama continuamente el cual coincide con el estudio de Osorio, donde encontró que el 46,2% de la mujeres Ugandesas no se hacían el autoexamen de mamas, y que solamente lo harían si tuvieran algún problema en sus senos (14), concluyendo que las medidas preventivas son inadecuadas, recomendando que se deben impulsar campañas de educación a la población de forma directa o por los medios de comunicación para concientizar sobre la importancia del autoexamen mamario para prevenir el cáncer.

De igual forma se encontró que el 49% no consume frutas y verduras frecuentemente, Vilca et al, realizo un estudio en donde determinó que el 40,4% de encuestados desconocía sobre los factores asociados al cáncer de mama, y no consumían alimentos saludables para su prevención. De igual forma evidenció que existía falta de conocimiento sobre otros factores asociados, tales como la menarquía temprana (24,6%), genética familiar (14,9%), consumo de alcohol (25,4%), y no tener buenas actitudes de prevención (47,4%) (15).

La detección temprana y el cribado, como piedras angulares del control del cáncer de mama, desempeñan un papel trascendental en la disminución de la morbi mortalidad. Hasta que las circunstancias sean propicias para la mamografía de rutina en todos os lugares de atención, se debe hacer hincapié en alentar a las mujeres a realizarse periódicamente el autoexamen de mama lo más frecuente que pueda un procedimiento sencillo, intuitivamente atractivo, no invasivo, que requiere poco tiempo y no tiene coste médico. Aunque todavía existe controversia sobre su efectividad para reducir la morbi mortalidad por cáncer de mama, esta técnica culturalmente sensible sigue siendo una medida vital para la detectar a tiempo el cáncer de mama en lugares de recursos limitados como en nuestro medio (16).

Se encontró en nuestro estudio que solo un 44 % se realizaban un autoexamen de mama datos muy similares a los encontrados por Rivera, quien encontró que el 50 % de la población de estudio no se realiza el autoexamen de mama (9).

Nuestros datos también son muy cercanos a los encontrados por Delgado et. al frecuencia para realizar autoexamen 63 %, ya que en nuestro estudio se encontró un 49 % que se realizan el autoexamen de mama con regularidad (17) muy similar también encontrado por Quiñones-Tafur (18) donde el 68 % también se realiza el autoexamen de mama.

Chafalote (19) encontró que un 74.29% de su estudio no realiza actividad física siendo similar los que se halló en el estudio que fue un 75 % esto es preocupante, asimismo Ramírez C (20) también encontró ausencia de actividad física casi en el 100 % de las pacientes universitarias.

#### LIMITACIONES

Como limitaciones de esta investigación, se ha de considerar que no se investigaron todos los factores asociados al cáncer mamario según la literatura consultada, sin embargo, pueden ser tomados para futuros estudios.

#### CONCLUSIONES

Respecto a los factores de riesgo; un gran porcentaje de mujeres tienen menarquía precoz se obtiene que en la mayoría inició a los 12 años; muchas mujeres utilizan inyectable hormonal, las mujeres tienen como antecedentes familiares que han padecido de cáncer. El antecedente de cáncer es el factor más relevante que tienen las encuestadas respecto al consumo de cigarros, la mayoría no fuma y un porcentaje considerable, consume bebidas alcohólicas a veces y siempre.

En cuanto a las medidas preventivas la mayoría no realiza actividad física alguna, pero si consumen frutas y verduras en la alimentación; muchas mujeres refieren que se

realiza mensualmente el autoexamen de mamas, lo realizan una vez al año. La frecuencia para realizarse una consulta médica, en gran parte es mensual.

Existen factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres que acuden a consultorio externo de medicina del Centro de salud Subtanjalla, Ica – 2019.

#### CORRESPONDENCIA.

Lic. Palma Rojas Joselyn Nataly

Correo: joyvi3132@hotmail.com

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. **Puente J, De Velasco G.** Cáncer. Sociedad española de oncología Diciembre 2019. Disponible en: <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla>
2. **MINSA.** Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017- 2021 (R.M. N° 442-2017/MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Cáncer - Lima: Ministerio de Salud; 2017.(Internet) Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
3. **Camejo N, Castillo C, Artagaveytia N, Hernández A, Schiavone A, Milans S, et al.** Encuestas sobre prevención del cáncer de mama en una población de mujeres uruguayas. Anfamed (Internet). 2018 Dic; 5(2): 63-74. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2301-12542018000200063&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-12542018000200063&lng=es)
4. **Figueroa L, Chávez N, García G.** Implementación de una unidad de mamo vigilancia para el diagnóstico de cáncer de mama en una microrred de la seguridad social, Lima-Perú. Acta méd. Peru

- (Internet). 2019 Ene (citado el 20 de Setiembre 2023); 36(1): 11-18. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000100003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000100003&lng=es)
5. **Maita Y, Manrique J, Díaz V, Alcarraz C.** Rol de la biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF) en el abordaje diagnóstico de tumores mamarios palpables en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-Perú. *Horizontal. Medicina.* (Internet). 2018 Abr ; 18(2): 19-26. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000200004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000200004&lng=es)
  6. **Milena A, López A, Cardona A.** Factores de riesgo para el cáncer de mama. *Rev Cubana Obstet Ginecol* (Internet). 2019 Jun; 45 (2): e370. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2019000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200002&lng=es)
  7. **INEN.** Datos epidemiológicos del cáncer. 2019. Disponible en  
<https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestionproducción-hospitalaria/>
  8. **Delgado N, Heredia M, Ramos A, Samillán L, Sánchez M, Iglesias S, et al.** Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud. *Rev. Fac. Med. Hum.* (Internet). 2020 ; 20(3): 412-418. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300412&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300412&lng=es)
  9. **Rivera E, Fornaris A, Mariño E, Alfonso K, Ledesma R, Abreu I.** Factores de riesgo del cáncer de mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* 2019.(Internet). 2019. (citado 30 Oct 2023); Disponible en:  
<https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2189>
  10. **Meneses J, Martínez J, Chavarriga M, González K, Vinaccia S, Rincón A, et al.** Creencias y conocimientos relacionados a la práctica del autoexamen de mama en mujeres universitarias de Colombia: Un estudio descriptivo. *Rev. chil. obstet. ginecol.* (Internet). 2018 Abr (citado el 30 octubre 2023); 83(2): 120-129. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262018000200120&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000200120&lng=es)
  11. **García E, Alcalá J, Mendo A.** Uso del modelo Gail para identificar mujeres con alto riesgo de desarrollar cáncer de mama. *Atención Familiar*, 2018. 25(3). Disponible:  
<https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2018.3.65309>
  12. **Gázquez A.** Actividad física como prevención al cáncer de mama: Revisión bibliográfica 2017. Disponible:  
<http://hdl.handle.net/11000/4274>.
  13. **López A, Pérez D, Valadés C, Buján J.** Sedentarismo y actividad física. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)* 2.1 (2017): 49-58.  
<https://doi.org/10.37536/RIECS.2017.2.1.17>
  14. **Osorio B, Bello H, Vega B.** Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2020;36(2):1-13.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252020000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252020000200009)
  15. **Vilca C, Quispe N, Vega A, Correa L.** Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama

en los estudiantes del segundo ciclo de la facultad de medicina humana de la universidad Ricardo Palma en el año 2017. Revista De La Facultad De Medicina Humana 2017;17(2). Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/831>

**16. Sharp J, Hippe D, Nakigudde G, Anderson B, Muyinda Z, Molina Y, et al.** Barreras modificables relacionadas con los pacientes y su asociación con las prácticas de detección del cáncer de mama entre mujeres ugandesas sin diagnóstico de cáncer de mama, 2019. MÁS UNO 14(6): e0217938. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217938>

**17. Delgado N, Heredia M, Ramos A, Samillán L, Sánchez M, Iglesias S. et al.** Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud. Rev. Fac. Med.Hum.20(3):412-418.Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300412&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300412&lng=es)

**18. Quiñones M, Soto C, Díaz V.** Actitudes y prácticas de las mujeres sobre prevención de cáncer de mama en población urbana. Revista Venezolana de Oncología.2020; 32(4): 203-215. Sociedad Venezolana de Oncología, Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375663351002>

**19. Chafalote A.** Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama en mujeres usuarias del Puesto de Salud San Bartolomé, 2019 .Tesis ,Lima Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión ,2019. Disponible en: <https://repositorio.unifsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3963>

**20. Ramírez C, Padrón G, Valero C, et al.** Factores de riesgo modificables en pacientes con cáncer de mama. Rev. Finlay. 2019;9(2):108-117.Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87739>

Recibido: 30/07/2023  
Aprobado para publicación: 19/11/2023