

ARTÍCULO ORIGINAL

**Programa educativo sobre cáncer de mama para mujeres
del Consultorio Médico 028-2. Manicaragua**

Educational program on breast cancer for women of the Doctor´s
Office 028-2. Manicaragua, Cuba

Aray Cabello Cabrera¹ <https://orcid.org/0009-0009-2918-7554>

Yailé Payne Gutiérrez² <https://orcid.org/0009-0006-8709-5568>

René Luis Morán³ <https://orcid.org/0000-0001-5682-0057>

Yaimelin Carrazana Santos³ <https://orcid.org/0009-0009-8767-9910>

Yisley Mesa Reyes³ <https://orcid.org/0009-0009-5920-3164>

Sonia Pérez Álvarez² <https://orcid.org/0009-0000-7774-302X>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Dirección Municipal de Salud de Manicaragua. Manicaragua. Villa Clara. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Policlínico Docente "50 Aniversario". Manicaragua. Villa Clara. Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología de Manicaragua. Manicaragua. Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: araycabello@nauta.cu

RESUMEN

Fundamento: el cáncer de mama representa un problema sanitario mundial por su alta incidencia; en la actualidad este es el de tipo de cáncer más frecuente en las mujeres.

Objetivo: desarrollar un programa educativo sobre el cáncer de mama dirigido a las mujeres del Consultorio Médico 028-2, del Policlínico Docente "50 Aniversario", en Manicaragua.

Métodos: se desarrolló un estudio preexperimental de intervención educativa evaluado por especialistas, en el Consultorio Médico 028-2, del Policlínico Docente "50 Aniversario" del municipio Manicaragua, entre enero 2021-enero 2022. Se utilizaron métodos teóricos: análisis-síntesis, inductivo-deductivo e histórico-lógico; empírico: análisis documental, encuesta y matemático-estadísticos para el análisis de los datos investigados.

Resultados: predominaron las edades de 45 a 54 años, la mayoría no tenían antecedentes patológicos personales y sus conocimientos sobre cómo prevenir la enfermedad eran insuficientes, por lo que se diseñó un programa educativo, el cual fue valorado por criterios de especialistas.

Conclusiones: después de ser valorado como adecuado, fue aplicado con muy buenos resultados entre las féminas; este programa se alerta sobre la necesidad de intensificar la labor educativa del médico y demás personal involucrado en la atención a las mujeres para que desarrollen conciencia sobre la importancia de la detección temprana de esta neoplasia.

DeSC: cursos de capacitación; medicina comunitaria; indicadores de calidad de vida; calidad de la atención de salud.

ABSTRACT

Background: breast cancer represents a global health problem due to its high incidence; at present this is the most frequent type of cancer in women.

Objective: to develop an educational program on breast cancer aimed at the women of the Doctor Office 028-2, of the "50th Anniversary" Teaching Polyclinic, in Manicaragua.

Methods: a pre-experimental study of educational intervention was developed, evaluated by specialists, in the Medical Office 028-2, of the "50 Aniversario" Teaching Polyclinic of the Manicaragua municipality, from January 2021 to January 2022. Theoretical methods were used: analysis-synthesis, inductive -deductive and historical-logical; Empirical ones: documentary, survey and mathematical-statistical for the analysis of the investigated data.

Results: the ages of 45 to 54 years predominated, the majority had no past medical history and their knowledge on how to prevent the disease was insufficient, for which an educational program was designed, which was assessed by specialist criteria.

Conclusions: after being evaluated as adequate, it was applied with very good results among the females; the need to intensify the educational work of the physician and other personnel involved in caring for women is alerted so that they develop awareness of the importance of early detection of this neoplasm.

MeSH: training courses; community medicine; environmental quality; indicators of quality of life; quality of health care.

Recibido: 24/04/2023

Aprobado: 22/09/2023

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama representa un problema sanitario mundial por su alta incidencia. Es el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres, y la principal causa de muerte de ellas en la mayoría de los países occidentales. Una de cada 9-12 mujeres podrá desarrollarlo. Desde la década de 1950 está en aumento de forma constante. El incremento de la frecuencia, se ha cuantificado en un 2 % anual, con una edad media de presentación de 56 años, con mayor riesgo entre 40 y 60 años (70 %), se estima que 1,38 millones de casos nuevos se diagnostican cada año, y ocurren 458 000 muertes, lo que constituye el 14 % del total de fallecidas por cáncer al año; esto supone que un 4 % de las mujeres padecerán este tumor antes de los 74 años y un 1,3 % morirán por esta causa.^(1,2)

En los Estados Unidos esta enfermedad representa el 27 % del total de tipos de cáncer en el sexo femenino, el 12,5 % de las mujeres lo padecen y el 3,5 % fallece debido a él, con tendencia al ascenso. La incidencia parece incrementarse en los últimos años y en el

momento actual se calcula que una de cada nueve mujeres en ese país lo desarrollará. En España el cáncer de mama ocupa el primer lugar de los registros de tumores, al provocar unas 4000 muertes anuales. En el mundo occidental en las últimas décadas, se aprecia una mayor incidencia del cáncer de mama estimada entre 2 % a 4 % por año. En México corresponde al 9 % del total de las neoplasias y al 15 % de las que afectan a dicho sexo, con 18,3 casos por cada 100 mil habitantes. En Uruguay cada año se registran unos 1840 casos nuevos y unas 650 mujeres mueren como consecuencia de esta enfermedad.^(3,4)

El cáncer de mama en Cuba, como en varios países, constituye uno de los principales problemas de salud. En el 2019 hubo 10 900 casos de pacientes fallecidas por cáncer, de ellas con cáncer de mama 1727 féminas. En el 2020 se incrementó en 11 050 casos el número de fallecidas y se reportaron 1714 casos de cáncer de mama. En la provincia Villa Clara el cáncer constituye el segundo problema de salud: en el 2019 se diagnosticaron en Villa Clara 1696 defunciones por cáncer en diversas localizaciones, en el 2020 se incrementó en 1794 casos y en el 2021 el cáncer de mama aportó el 64 % de la mortalidad general.⁽⁵⁾

En los últimos años, gracias a la aplicación del programa de detección precoz del cáncer de mama en todo el país, se ha logrado detectar una mayor incidencia en estadios iniciales, esto permite tratamientos menos invasivos y eleva el índice de supervivencia con mejor calidad de vida en la mujer afectada. Ahí radica la importancia de realizar el examen de mama cada seis meses por el médico de la familia y la mamografía en mujeres mayores de 40 años según el programa nacional, así como la realización del autoexamen de mama y de acudir al médico lo antes posible cuando se detecta alguna anomalía. Una actuación médica que no haya aplicado debidamente el método clínico es el principal obstáculo para lograr una atención esmerada y de calidad a los enfermas.⁽⁶⁾

En el municipio de Manicaragua en el 2020, el cáncer de mama se incrementó en el sexo femenino con cinco fallecidas para una tasa cruda de 16,2, no existieron hombres fallecidos por esta causa. El Policlínico Docente "50 Aniversario" aportó tres casos.⁽⁷⁾

Resultan insuficientes las acciones educativas que se realizan en la atención primaria y en esta área de salud para elevar la percepción de riesgo en la población femenina relacionado

con la realización del autoexamen de mama; es por ello que la presente investigación se realizó con el objetivo de: desarrollar un programa educativo sobre el autoexamen de mama para las mujeres del Consultorio Médico 028-2 del Policlínico Docente “50 Aniversario” de Manicaragua.

MÉTODOS

Se realizó un estudio preexperimental de intervención educativa, entre enero de 2021 a enero de 2022, en el Consultorio Médico 028-2, del Policlínico Docente “50 Aniversario” del municipio Manicaragua, provincia de Villa Clara, Cuba. La población femenina estuvo constituida por 102 mujeres entre 25 a 64 años, y la muestra de 26 pacientes mediante el muestreo no probabilístico por criterios, previo consentimiento informado según lo exige la Declaración de Helsinki para la investigación en humanos.

Criterio de inclusión: mujeres que estuvieron de acuerdo a participar en el estudio y que no presentaron impedimentos mentales y/o físicos para el desarrollo del estudio.

Criterios de exclusión: mujeres con patologías de mama en seguimiento o con exceresis.

Criterios de salida: mujeres a las que se les detecten anomalías en mamas en el momento de la investigación.

Del nivel teórico se aplicaron los siguientes métodos:

- Analítico-sintético: en la evaluación de la situación problemática, de ahí que fue utilizado en todo el proceso de revisión y estudio de documentos y bibliografías afines al objeto de estudio, así como en el procesamiento de toda la información recopilada durante la investigación.
- Sistematización: permitió la organización del conocimiento, estableció interrelaciones e integró fundamentos teóricos, a partir del comportamiento en la práctica, lo que permitió el diseño del programa educativo sobre el tema.

Santa Clara ene-dic.

- Inductivo-deductivo: se complementaron mutuamente en el proceso de desarrollo del conocimiento científico, por lo que fueron utilizados durante el procesamiento de los datos obtenidos.
- Histórico-lógico: a través de este método se logró conocer la temática investigada, sus antecedentes y tendencias actuales que permitieron el tránsito de lo empírico a lo teórico.
- Modelación: permitió modelar el programa educativo diseñado a partir de las necesidades detectadas.
- Sistémico-estructural: permitió el diseño del programa educativo al tener en cuenta la estructura metodológica del programa establecido en las intervenciones educativas en la salud pública.

Del nivel empírico:

- Análisis documental: se realizó una revisión de las historias clínicas individuales y el análisis de la situación de salud (ASIS) con el objetivo de extraer datos actualizados sobre la temática y otros asuntos de interés para la investigación. Se revisaron los programas establecidos en la atención primaria de salud (APS), Programa Materno Infantil (PAMI) y Programa del médico y enfermera de la familia, que fueron la base de la intervención del programa educativo que se desarrolló.
- Cuestionario: se aplicó para determinar aspectos a investigar y determinar en la muestra de estudio. Antes de aplicarlo fue sometido a la valoración y aprobación por especialistas. Se aplicó al inicio y al finalizar el programa educativo. En ambos momentos se evaluó a través de una clave elaborada al efecto.

Criterios de especialistas: fueron calificados mediante un proceso de muestreo intencional a partir de su reconocida experiencia y prestigio científico. El grupo quedó conformado por cinco: uno en Medicina General Integral, uno en Ginecobstetricia, uno en Oncología, una licenciada en Psicología, y una doctora en Medicina Máster en Atención Integral a la Mujer. Todos con categorías docentes principales. Los aspectos medidos fueron la estructura, pertinencia, utilidad, factibilidad y el valor científico.

En el Programa educativo se consideraron como categorías evaluativas:

- Aceptado: cuando el 100 % de los especialistas consultados evaluaron al menos tres de los diferentes aspectos solicitados de 4 o 5.
- Aceptado con dificultades: Si entre el 80 % y el 99 % de los especialistas consultados evaluaron al menos tres de los diferentes aspectos solicitados de 4 o 5.
- No aceptado: cuando los resultados no se ajustaron a lo anteriormente definido.

Métodos matemático-estadísticos: una vez terminada la recopilación de la información se utilizó como programa gestor para la base de datos, el paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS versión 24.0) con el cual se conformó y se procesaron los datos, se utilizó la estadística descriptiva, se determinaron frecuencias absolutas (número de casos) y relativas (porcentajes) y el promedio para el análisis e interpretación de los resultados y se resumieron en tablas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la Tabla 1 referente a distribución de las mujeres según la edad y los antecedentes familiares de patologías de mama se determinó que predominó el rango de edad de 45 a 54 años con 10 féminas lo que representó el 38,5 %, sin antecedentes familiares de patologías de mama, 16 pacientes (61,5 %) de la muestra de estudio.

Tabla 1. Distribución de las mujeres según la edad y antecedentes patológicos familiares. Consultorio Médico 028-2. Policlínico Docente “50 Aniversario”. Enero 2021-2022

Edad	Antecedentes patológicos familiares				Total	
	Presentan		No presentan		No	%
	No	%	No	%		
25-34 años	3	11,5	4	15,4	7	26,9
35-44 años	2	7,7	3	11,5	5	19,2
45-54 años	4	15,4	6	23,1	10	38,5
55-64 años	1	3,9	3	11,5	4	15,4
Total	10	38,5	16	61,5	26	100

Fuente: cuestionario e historia clínica

Los resultados obtenidos se corresponden con la bibliografía consultada^(3,5) donde se afirma que la edad más frecuente de aparición del cáncer de mama es a partir de los 50 años con el avance de la mujer hacia la vejez. Refiere que a los 40 años inicia un ascenso progresivo a padecer la enfermedad, y después de los 50 años tiende a mantenerse; en opinión de los autores es necesario intensificar el autoexamen de mama y capacitar a estas mujeres en el conocimiento de sus posibles complicaciones para que actúen de manera responsable en la prevención de la enfermedad. No coinciden estos datos con los obtenidos por González Ruiz, et al.,⁽⁸⁾ en Colombia en el 2020, donde predominaron las mujeres con edades entre 18 y 25 años (51; 36,43 %). Aunque no fue significativo en el estudio desarrollado por estos autores el factor genético, no debe desdeñarse, sobre todo en familias donde se observa una incidencia mayor. La historia familiar unido a la edad son los factores de riesgo no modificables más importantes. Los síndromes de predisposición hereditaria de los cánceres de mama y las mutaciones germinales BRCA1 y BRCA 2 son los que con más frecuencia se asocian al síndrome de cáncer de mama/ovario, con el riesgo de desarrollar cáncer en las mujeres, tanto las de riesgo elevado (portadoras de mutaciones BRCA) como las de riesgo medio pueden estar influenciadas por diversos factores exógenos.⁽⁹⁾

En la Tabla 2 relacionada con los antecedentes patológicos personales se obtuvieron con mayores incidencias: no lactar: 18 (69,2 %), el tabaquismo: 12 (46,1 %) y consumir licor: 10 (38,5%).

Tabla 2. Distribución de las mujeres según antecedentes patológicos personales en el Consultorio Médico 028-2. Policlínico Docente "50 Aniversario". Enero 2021-2022

Antecedentes patológicos	Presentan		No presentan	
	No.	%	No.	%
Menarquía precoz	8	30,8	18	69,2
Nulíparas	1	3,9	25	96,1
Obesas	9	34,6	17	65,4
No lactancia materna	18	69,2	8	30,8
Consumir licor	10	38,5	16	61,5
Tabaquismo	12	46,1	14	53,9

Fuente: cuestionario

Estas cifras, en el contexto nacional coinciden con un estudio de Alvelo Pérez et al.⁽¹⁰⁾ donde se obtuvo que solo el 26,7 % de las mujeres tenían conocimientos correctos sobre la no lactancia materna en la incidencia en el cáncer de mama, y con otro realizado por Torres Agüero et al.,⁽¹¹⁾ quienes plantean que las consecuencias de la ausencia de la lactancia materna generalmente se evalúa solo teniendo en cuenta el riesgo para la salud del recién nacido y se ignoran los posibles problemas que puede acarrear a la madre. En opinión de los autores, es necesario difundir esta información entre el personal de salud y los promotores de salud de la comunidad, para que expliquen y apoyen la práctica de la lactancia materna, además, como estrategia de prevención de las entidades que pueden afectar las mamas.

Antes de aplicar el programa educativo, el cuestionario permitió conocer que 21 mujeres (80,8 %) de la muestra, tenían inadecuada información sobre el autoexamen de mama, el 76,1 % desconocía sus manifestaciones clínicas y el 73,1 % no tenía nociones sobre cómo

prevenirlo. Como promedio general, 19,5 féminas tenían información inadecuada sobre esta terrible enfermedad.

Tabla 3. Distribución de las mujeres según el nivel de información sobre el cáncer de mama. Consultorio Médico 028-2. Policlínico "50 Aniversario". Enero 2021-2022

Nivel de información	Antes de aplicar el programa			
	Adecuado		Inadecuado	
	No.	%	No.	%
Manifestaciones clínicas	6	23,1	20	76,1
Factores de riesgo	8	30,8	18	69,2
Medidas de prevención	7	26,9	19	73,1
Autoexamen de mama	5	19,2	21	80,8
Promedio general	6,5	25,0	19,5	95,0

Fuente: cuestionario.

El diagnóstico anterior mostró la pertinencia de aplicar un programa educativo que resolviera las carencias de conocimientos en ellas, con el siguiente objetivo general:

Capacitar a las mujeres sobre los factores de riesgo modificables en la aparición de cáncer de mama, su control y el autoexamen a fin de prevenir la enfermedad y fortalecer su calidad de vida con una mejor salud.

Destinatarios finales: mujeres, quienes a partir de los aspectos investigados fueron detectadas como más vulnerables ante el cáncer de mama. Como parte del diagnóstico educativo individual y grupal se identificaron sus carencias cognoscitivas, y con ello la necesidad de abordar diferentes aspectos que contribuyeran a enriquecer los conocimientos acerca de las consecuencias que representan los factores de riesgo modificables en la aparición del cáncer de mama y así disminuir la morbilidad por esta causa.

Fundamentación: el trabajo preventivo es fundamental en la aparición del cáncer de mama. Ante las necesidades de información detectadas en las mujeres, y las características de este grupo poblacional, se confirma la posibilidad de lograr modos de actuación individuales y efectivos que propicien el control de aquellos factores susceptibles de modificación para lograr una vida saludable. Por otro lado, las potencialidades de la sociedad cubana para el desarrollo de trabajo comunitario y la fortaleza del sistema nacional de salud y la participación de las organizaciones de masas en sus políticas salubristas, permiten promover la transformación de este grupo poblacional con riesgo de padecer patologías mamarias para que sean capaces de fomentar hábitos de vida más sanos.

Contenido:

Tema 1. Presentación

- **Objetivo:** conversar sobre la necesidad de capacitación en el tema estableciendo una empatía con el grupo, a través de un diálogo informal y afectuoso.
- **Técnica:** ubicar a las participantes en un círculo para facilitar el intercambio de opiniones e incentivar el debate amistoso.

Tema 2. Generalidades sobre el cáncer de mama

- **Objetivo:** explicar algunos aspectos generales sobre el cáncer, sus causas más comunes y el nivel de prevalencia en la comunidad, estableciendo una conversación adaptada al nivel de grupo y propiciando la ejemplificación como medio de concienciar sobre el tema.

Tema 3. Factores de riesgo para la aparición del cáncer de mama

- **Objetivo:** explorar el conocimiento acerca de los factores de riesgo del cáncer de mama, ofreciendo un listado de completamiento con frases que lo potencian y que no lo provocan para estimular el debate grupal.

Tema 4. Prevención de la aparición del cáncer de mama

- Objetivo: analizar factores de protección contra el cáncer de mama, a partir del recordatorio de sus factores de riesgo, y precisar entre el grupo algunas actitudes a asumir que muestren buena voluntad y deseos de modificarlos para lograr una mejor calidad de vida.

Tema 5. Manifestaciones clínicas del cáncer de mama

- Objetivo: alertar sobre las manifestaciones clínicas del cáncer de mama, tanto sus signos como sus síntomas, a través de imágenes virtuales o láminas para su reconocimiento en el propio cuerpo.

Tema 6. Autoexamen y examen de mama. Diagnóstico oportuno.

Objetivos

- Ejemplificar cómo realizar el autoexamen de mama e identificar signos que alertan hacia una rápida consulta médica.
- Debatir acerca de la necesidad de solicitar al médico de familia un examen de mama, al menos una vez al año, en caso de alguna duda por la existencia de vulnerabilidades.
- Concienciar acerca de la necesidad del diagnóstico rápido, oportuno y especializado.

Evaluación final

- Aplicar el mismo cuestionario y realizar la actividad final.
- Objetivo: Comprobar la efectividad de la capacitación impartida.

Se impartieron los temas planificados una vez al mes con seis sesiones de una hora de duración, los martes y jueves de la segunda semana, en el Consultorio Médico de la Familia. En todas se procuró la realización de iniciativas y las relaciones afectivas entre las participantes. Se priorizaron como métodos de enseñanza la conversación y el debate

dirigido. Entre los medios se utilizaron láminas e imágenes digitales aprovechando las posibilidades de internet en los celulares.

Según el criterio de especialistas, el programa educativo se consideró como aceptado al suplir en su desarrollo las carencias de información detectada sobre el cáncer de mama. Consideraron la estructura apropiada para el grupo etario como destinatario, muy pertinente en la comunidad donde los hábitos de tabaquismo predominaban, por lo que es muy útil en este entorno, destacaron su factibilidad de aplicación y su valor científico. Sugirieron como métodos educativos la conversación afectiva, la empatía y la colaboración grupal, los que se tuvieron en cuenta en su impartición.

Después de aplicado el programa educativo, 25 participantes (96,1 %) lograron una adecuada información sobre el autoexamen de mama y la forma de realizarlo, y 24 (92,3 %) identificaron sus factores de riesgo. El promedio general fue del 88,4 % (23 féminas) con una información adecuada sobre el tema de estudio, según se expresa en la Tabla 4.

Tabla 4. Distribución de las mujeres según el nivel de información sobre el cáncer de mama Consultorio Médico 028-2. Policlínico Docente "50 Aniversario". Enero 2021-2022

Nivel de información	Después de aplicado el programa			
	Adecuado		Inadecuado	
	No.	%	No.	%
Manifestaciones clínicas	21	80,8	5	19,2
Factores de riesgo	24	92,3	2	7,7
Prevención del cáncer de mama	22	84,6	4	15,4
Autoexamen de mama	25	96,1	1	3,9
Promedio general	23	88,4	3	11,6

Fuente: cuestionario.

Martínez Muñoz⁽¹²⁾ concluyó en su estudio que la mayoría de las mujeres tenían un nivel de conocimiento bajo sobre los factores de riesgo y técnicas de detección precoz del cáncer de mama, pero que, luego de aplicada su intervención, se logró modificar positivamente el conocimiento, lo que demostró la efectividad de la estrategia aplicada, como en el estudio desarrollado por estos autores. Cambizaca Mora et al.⁽¹³⁾ determinó en su estudio que un alto porcentaje de las mujeres (80-90 %) desconocían o tenían conocimientos inadecuados, sin embargo, estos se erradicaron una vez impartido un programa de educación sobre la autoexploración mamaria en un 85 %. Veranando Villavicencios et al.⁽¹⁴⁾ también tuvo éxito al aplicar su programa educativo sobre el autoexamen de mama en Perú: antes de aplicarlo, el 17,6 % de las usuarias tenían bajos conocimientos, mientras después, el 94,1 % mostró conocimientos adecuados.

Capacitar a cada mujer para realizarse desde edades tempranas el autoexamen de mama contribuye de forma positiva a desarrollar su responsabilidad sobre la salud de su cuerpo; y eleva su autoestima por poder ellas mismas realizar un proceder médico sin ayuda, el cual redunda en su beneficio. Los autores de esta investigación alertan sobre la necesidad de intensificar la labor educativa del médico y demás personal involucrado en la atención a las mujeres para que desarrollen conciencia sobre la importancia de la detección temprana de esta neoplasia.

Aporte Científico

Se propone un programa educativo sobre cómo prevenir y detectar el cáncer de mama, el cual, después de valorado por especialistas, modificó los conocimientos de un grupo de mujeres, como evidencia de su pertinencia tanto a nivel local como universal.

CONCLUSIONES

El diagnóstico realizado demandó una capacitación sobre el cáncer de mama, a través de un programa educativo diseñado para ello, el cual fue valorado por criterios de especialistas como aceptado para su aplicación. Como resultado de su ejecución, las féminas lograron

modificar sus conocimientos en sentido positivo. Este programa alerta sobre la necesidad de la detección temprana de esta enfermedad para su mejor control.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cancer.net. Cáncer de mama. Estadísticas. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estad%C3%ADsticas>
2. Gómez Delgado I, Estévez Cobo L, Estévez Gómez L. Características clínico-epidemiológicas de pacientes con cáncer de mama. Hospital Universitario "Dr. Celestino Hernández Robau", 2010-2014. *Medicen Electron* [Internet]. 2017 [citado 12/04/2021];21(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: ["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000100008"](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000100008)
3. Álvarez Sintés R. Afecciones mamarias más frecuentes. Tema de Medicina General Integral. Vol. 2. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2016.
4. Cecilia C, Camejo N, Artagaveytia N, Hernández AN, Delgado L. Evaluación de la calidad de la asistencia y el nivel de satisfacción de las pacientes asistidas en una Unidad Docente Asistencial de Mastología del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela". *Rev Urug Med* [Internet]. 2018 [citado 12/04/2021];3(1): [aprox. 16 p.]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972018000100023
5. Cuba. Dirección Nacional de Estadísticas del Minsap. Anuario estadístico. La Habana: Minsap; 2020. Disponible en: <http://buscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de>
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y enfermera de la familia [Internet]. La Habana: Minsap; 2014. Disponible en: <http://files.sld.cu/pdvedado/2011/03/08/nuevo-programa-del-medico-y-enfermera-de-la-familia/>
7. Dirección Municipal de Estadísticas del Minsap. Balance anual de salud Manicaragua. Manicaragua: Dirección Municipal de Salud; 2020.
8. González Ruiz G, Peralta González O, de la Rosa DJ. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas. *Rev Cuba de*

Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 12/04/2021]; 45: e1157. Disponible en:

<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n3/e1157/es/>

9. Peshkin BN, Isaacs C. Prevalence of BRCA1 and BRCA2 mutations and associated cancer risks. En: Chagpar AB, Goff B, Di on DS, Vora SR, editors. UpToDate [Internet]. 2018.

Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/prevalence-of-brca1-and-brca2-mutations-andassociated-cancer-risks>

10. Alvelo Pérez RA, Valdés Rodríguez DV. Propuesta de programa educativo sobre cáncer de mama en mujeres. Municipio Santo Domingo: Dirección Municipal de Salud; 2019.

Disponible en:

<http://medicinafamiliar2019.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/viewPDFInterstitial/136/106>

11. Torres Agüero NC, López-Catá FJ, Loret de Mola EJP, Agüero Betancourt CM.

Intervención educativa sobre factores de riesgo del cáncer de mama en mujeres de 20 a 40 años. Univ Med Pinareña [Internet]. 2020 [citado 20/08/2022]; 17(1):e485. Disponible en:

<http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/485>

12. Martínez Muñoz L. Valoración del conocimiento del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva del Policlínico Bernardo Posse. 2014. Enfermería Global [Internet]. 2020 [citado 05/04/2022]; 11(3):[aprox. 16 p.]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412013001100224

13. Cambizaca Mora GP, Pineda Zaca DM. Conocimientos sobre cáncer de mama en usuarias que acuden al centro de Salud Tipo A de Obrapia [Internet] 2018 [citado

25/06/2022]; 17(55):[aprox. 6 p.]. Disponible en:

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/11633>

14. Veranando Villavicencios N, Barrionuevo Torres CN, Portocarrero Merino E. Cartilla ilustrativa en conocimiento y praxis del autoexamen de mama, Huánuco-Perú. Conrado [Internet]. 2019 [citado 21/04/2022]; 15(70):[aprox. 7 p.]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500284"pid=S1990-86442019000500284](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500284)

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Aray Cabello Cabrera, Yailé Payne Gutiérrez, Sonia Pérez Álvarez

Curación de datos: Aray Cabello Cabrera, Yailé Payne Gutiérrez, René Luis Morán, Sonia Pérez Álvarez

Análisis formal: Aray Cabello Cabrera, Yailé Payne Gutiérrez, Yaimelin Carrazana Santos, Yisley Mesa Reyes

Investigación: Aray Cabello Cabrera, Yailé Payne Gutiérrez, René Luis Morán, Yaimelin Carrazana Santos, Sonia Pérez Álvarez

Metodología: Aray Cabello Cabrera, Yailé Payne Gutiérrez, Yisley Mesa Reyes, Sonia Pérez Álvarez

Visualización: Aray Cabello Cabrera, Yailé Payne Gutiérrez, René Luis Morán, Sonia Pérez Álvarez

Redacción del borrador original: Aray Cabello Cabrera, René Luis Morán, Yaimelin Carrazana Santos, Yisley Mesa Reyes

Redacción (revisión y edición): Aray Cabello Cabrera, Yaimelin Carrazana Santos, Yisley Mesa Reyes

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](#)