



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Escuela Académico Profesional de Obstetricia**

Tesis

“Características clínicas y factores asociados al cáncer de mama”

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia


Bachiller:

Quiroz Salvador, María De Los Ángeles

ORCID: 0000-0003-0650-7550

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Maria de los Angeles Quiroz Salvador egresado de la Facultad de ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de obstetricia / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis“ CARACTERISTICAS CLINICAS Y FACTORES ASOCIADOS AL CANCER DE MAMA” Asesorado por el docente: MARIA EVELINA CALDAS HERRERA DNI 18178860 ORCID 0000-0002-4955-8094 tiene un índice de similitud de diez por ciento 10 % con código verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el Turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Maria de los Angeles Quiroz Salvador
 DNI: 71267627



.....
 Firma
 MARIA EVELINA CALDAS HERRERA
 DNI: 18178860

Lima, 12 de febrero de 2023



**Universidad
Norbert Wiener**

Tesis

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y FACTORES ASOCIADOS AL CÁNCER DE
MAMA**

Línea de Investigación

SALUD Y BIENESTAR: SALUD MATERNA

Asesora

Dra. MARIA EVELINA CALDAS HERRERA

ORCID: 0000-0002-4955-8094

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres sin ellos no hubiera podido lograr mi objetivo que fue terminar la tesis. Estuvieron apoyándome en cada paso de mi vida y guiándome para lograrlo y no cometer errores en mi vida. Paso a paso logrando esto. Este logro es de ustedes también que siempre han estado conmigo a pesar de las dificultades siempre he tenido su apoyo. Sé que estarán muy felices porque esto es por ustedes.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por bendecirme y permitir a ver culminado uno de mi objetivo a pesar de las dificultades me permitió seguir y poder culminar. A mis hermanos por siempre estar apoyándome en todas las decisiones que tomo y se que con ellos puedo contar siempre, sin el apoyo de ellos nada hubiera sido posible muchas gracias por siempre estar conmigo.

Agradecer a las personas que estuvieron a mi lado incondicionalmente y apoyándome para poder lograr culminar esta tesis. Fue un camino largo y con dificultad, pero sin su apoyo no lo hubiera logrado. Muchas gracias por a ver estado en este momento conmigo fue apoyo fue importante para poder lograr mi objetivo.

JURADO

PRESIDENTE:

Mg. Ayala Peralta Félix Dasio

SECRETARIO:

Mg. Benites Vidal Elvira Soledad

VOCAL:

Mg. Tapia Núñez Walter Enrique

ÍNDICE

	Pág.
PORTADA	I
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	
INDICE DE TABLAS Y FIGURAS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Contextualización del problema	11
1.2. Problema de investigación	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo general	13
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4. Justificación	13
1.4.1 Social	13
1.4.2 Teórica	14
1.4.3 Metodológica	14
2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	15
2.2. Estado de la cuestión	27
3. CAPITULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Diseño de la investigación	34
3.2. Escenario de estudio y participantes	34
3.3. Estrategias de producción de datos	35
3.4. Análisis de datos	35
3.5. Criterios de rigor	36
3.6. Aspectos éticos	36

4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	
4.1. Resultados y triangulación	39
4.2. Discusión de resultados	91
5. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	94
5.2. Recomendaciones	95
6. REFERENCIAS	96
7. ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de categorización	104
Anexo 2: Informe de Turnitin	105

RESUMEN

Objetivo: Determinar las evidencias científicas sobre las características clínicas y factores asociados al cáncer de mama.

Materiales y métodos: El estudio fue de tipo revisión narrativa de tipo cualitativa la investigación estuvo conformado por artículos científicos publicados en las siguientes revistas indexadas: Redalyc, Scielo y Elsevier, siendo un total de 32 artículos que cumplieron con los criterios de rigor.

Resultados: En el estudio el 31% de los artículos revisados utilizaron una metodología de tipo cohorte. Con relación a la característica clínica de la mujer con cáncer en la mama según los estudios: el 27% reportaron dolor severo, el 21% mencionaron enrojecimiento, el 16% indicaron secreción mal oliente, el 11% reportaron hundimiento del pezón, el 7% encontraron reducción de la actividad sexual, el 5% reportaron reducción de la actividad física, el 5% mencionaron fatiga, el 2% mencionaron reducción del placer, el 2% reportaron pérdida de cabello, el 2% mencionaron insomnio y el 2% reportaron aumento del grosor del pezón. Los factores asociados según los estudios fueron: Edad mayor a 35 años, hábitos nocivos (consumo de alcohol y tabaco), radiación ambiental, estudios de nivel secundario, índice de masa corporal mayor a 30 kg/m², nuliparidad, tratamiento hormonal, no mostrar interés por la enfermedad y falta de atención médica.

Conclusiones: Existe evidencia científica que indica características clínicas y los factores asociados al cáncer de mama

Palabra claves: Características Clínicas, Factores, Cáncer de Mama

ABSTRACT

Objective: To determine the scientific evidence on the clinical characteristics and factors associated with breast cancer.

Materials and methods: The study was a qualitative narrative review, the research consisted of scientific articles published in the following indexed journals: Redalyc, Scielo and Elsevier, with a total of 32 articles that met the rigor criteria.

Results: In the study, 31% of the articles reviewed used a cohort methodology. Regarding the clinical characteristics of women with breast cancer according to the studies: 27% reported severe pain, 21% mentioned redness, 16% indicated foul-smelling discharge, 11% reported nipple engorgement, 7% found reduced sexual activity, 5% reported reduced physical activity, 5% mentioned fatigue, 2% mentioned reduced pleasure, 2% reported hair loss, 2% mentioned insomnia and 2% reported increased nipple thickness. The associated factors according to the studies were age older than 35 years, harmful habits (alcohol and tobacco consumption), environmental radiation, secondary level studies, body mass index higher than 28 kg/m², nulliparity, hormonal treatment, not showing interest in the disease and lack of medical attention.

Conclusions: There is scientific evidence indicating clinical characteristics and factors associated with breast cancer.

Key word: Clinical Characteristics, Factors, Breast Cancer

INTRODUCCIÓN

El cáncer en la mama es originado a nivel de células que conforman el revestimiento ya sea en el conducto o en los lóbulos de la glándula mamaria. Al inicio, el cáncer se encuentra limitado en los lóbulos (in situ), localización que por lo general no ocasiona sintomatología y posee una capacidad reducida de propagación.

El cáncer a nivel de la mama es el tumor más recurrente en las mujeres de todo el mundo, impacta a más de un millón de mujeres anualmente y origina casi 250.000 decesos. En los países desarrollados se redujo las muertes causada por el cáncer de mama debido a la detección oportuna previo a la presencia de síntomas, todo ello gracias al empleo de la mamografía y actividades de prevención.

Las causas del cáncer de mama aún no se encuentran muy esclarecidas. No obstante, ha sido posible la identificación de numerosos factores de riesgo relacionados a esta enfermedad, como: obesidad, edad, no tener hijos, empleo de terapia con hormonas en la etapa de la menopausia, menarquía precoz y manifestación de la menopausia a una edad tardía. Estos factores no son fáciles de modificar por la paciente o el especialista, puesto que, son propios a la mujer, por lo que la prevención de esta patología se torna un poco difícil, pero, en lo que sí se puede actuar para disminuir la exposición de contraer cáncer a nivel de la mama es controlando el peso, adaptando hábitos del deporte y llevando un estilo de vida saludable.

La contribución significativa para sensibilizar a la población respecto al cáncer al nivel de la mama y los fondos para la investigación han ayudado a mejorar en el abordaje de este carcinoma. Asimismo, la tasa de sobrevivencia para este tipo de cáncer ha ido en aumento, y la cantidad de decesos relacionados a esta patología ha disminuido, en la gran mayoría debido diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2020, menciona que en todo el mundo aproximadamente se ha diagnosticado 2,3 millones de cáncer a nivel de la mama en mujeres, de los cuales 685 000 mujeres fallecieron por esta enfermedad. Por otra parte, el cáncer a nivel de la mama no representa una patología transmisible o infecciosa, en comparación a otros tumores que poseen orígenes asociados a cuadros infecciosos, por ello, alrededor de 1 de cada 12 mujeres padecerán de este tumor en algún momento de su vida y esto se incrementa con la presencia de los siguientes factores de riesgo como: la obesidad, el envejecimiento, la sobreexposición a las radiaciones, el antecedente reproductivo (edad de iniciación del período menstrual y del primer embarazo), alcoholismo, tabaquismo, terapia con hormonas luego de la menopausia, los antecedentes familiares de cáncer a nivel de la mama.(1)

En casi todos los sucesos de cáncer a nivel de la mama y decesos a causa de esta patología se registran en países subdesarrollados. Asimismo, la sobrevivencia a este tumor a 5 años sobrepasa del 90% en aquellos países desarrollados, en tanto que en la India, Sudáfrica y África subsahariana, la mitad de los decesos por este tipo de cáncer se manifiesta en aquellas mujeres <50 años. (1)

Por otro lado, en las Américas, el carcinoma representa la segunda razón más común de morbilidad, posterior a los trastornos cardiacos. Se considera que alrededor de 4 millones de mujeres fueron detectadas con cáncer a nivel de la mama en el año 2020 y cerca del 1,4 millones fallecieron a causa de esta enfermedad. Cerca del 57% de los casos nuevos de carcinoma y un 47% de decesos se manifiestan en mujeres en etapa reproductiva, cuando ellas se encuentran en la mejor etapa de su vida. Por tanto, si no se crean nuevas estrategias para prever y controlar el tumor de mama, se pronostica que la

cifra de mujeres que serán detectadas con este tipo de cáncer incrementará en el 57% de los casos. (2)

En Chile, el carcinoma de mama representa el tipo más recurrente en la población femenina y es el causante de una gran cifra de decesos por año. Asimismo, en el 2020 se detectaron 55 tumores de mama por cada cien mil mujeres y fallecieron aproximadamente 17 por cada 100 mil mujeres. En algunos casos, el carcinoma de mama es considerado hereditario, sin embargo, 9 de 10 neoplasias de mama no se encuentran relacionados al factor genético, sino al factor ambiental u otros. Entre las razones más comunes se encuentran la nuliparidad, tener el primer hijo posterior a los 30 años, nunca haber dado de lactar, menarca temprana, menopausia tardía. Además, existen otros factores a nivel ambiental que están asociados con una alta predisposición de desarrollar cáncer a nivel de la mama como: tabaquismo, alcoholismo y la obesidad. (3)

En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA), menciona que anualmente se estima que el cáncer a nivel de la mama es de 28 casos por cada cien mil personas, la frecuencia de mortalidad al año es de 8.5 casos por cada cien mil habitantes. La incidencia de mortalidad anual es de 9.2 casos por cada cien mil habitantes. Las cifras mayores de muertes por cáncer a nivel de la mama lo ocuparon las siguientes regiones: Callao, Tumbes, Piura, Lambayeque, Lima y La Libertad. Todas ellas se registraron por encima del promedio nacional y conforman los lugares de alto riesgo que deberían ser estudiadas para la realización de nuevas políticas, sobre todo de tamizaje y detección temprana. (4)

El cáncer a nivel de la mama es un tumor muy frecuente en las mujeres peruanas con más de 6000 detecciones por año. No obstante, un 90% de las situaciones posee un alto porcentaje de recuperación en caso sea diagnosticado a tiempo, pudiendo mejorar el pronóstico y la calidad de vida. Además, las mujeres mayores de 40 años deben realizarse un examen clínico de mamas cada doce meses con el profesional especializado, mientras que en las mujeres mayores de 50 años, deben realizarse una mamografía de

forma anual. Es en este contexto el presente estudio tiene previsto realizar la revisión narrativa sobre las características clínicas y factores asociados de las mujeres con cáncer a nivel de la mama, formulando el siguiente problema:

1.2. PROBLEMA DE INVESTIGACION

PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las características clínicas y los factores asociados al cáncer de mama?

PROBLEMAS SECUNDARIOS

¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las características clínicas de las mujeres con cáncer de mama?

¿Cuáles son las evidencias científicas sobre los factores asociados a las mujeres con cáncer de mama?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar las evidencias científicas sobre las características clínicas y factores asociados al cáncer de mama.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características clínicas de las mujeres con cáncer de mama según las evidencias científicas.
- Identificar los factores asociados de las mujeres con cáncer de mama según las evidencias científicas.

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1 SOCIAL

A nivel social, los resultados encontrados en el presente estudio contribuyen con información importante sobre las características

clínicas y factores asociados al cáncer a nivel de la mama en mujeres. Por ello es necesario que el profesional de la salud eduque a las mujeres en los signos y síntomas iniciales, ya que éstos se vuelven características clínicas determinantes para futuras intervenciones, pues una vez detectados, se podrá realizar un seguimiento minucioso y manejo oportuno con la finalidad de disminuir la morbimortalidad. Así como también se podrá sensibilizar a la población a realizarse el autoexamen como también exámenes de despistaje para cáncer a nivel de la mama.

1.4.2 TEÓRICA

A nivel teórico, el estudio es importante porque el cáncer a nivel de la mama es actualmente el más recurrente reportado en las mujeres de países en vías de desarrollo, como también en países desarrollados, el cual constituye un problema de salud pública con relevancia por su alta mortalidad y discapacidad que genera en las mujeres. En el Perú, el cáncer a nivel de la mama es el segundo cáncer más frecuencia en las mujeres adultas. Además, el principal problema es el desconocimiento de la etiología y los factores de riesgo que aumenta la probabilidad de desarrollar el cáncer a nivel de la mama. Por ello, es importante continuar con estrategias preventivas para la detección oportuna del Cáncer a nivel de la mama y disminuir la morbimortalidad de las mujeres.

1.4.3 METODOLÓGICA

A nivel metodológico, el presente estudio tiene relevancia porque existen pocos estudios a nivel nacional como internacional sobre las características clínicas y factores asociados de las mujeres con cáncer a nivel de la mama. Por ello, el desarrollo del presente estudio contribuye con información científica confiable que podrá ser utilizada en futuras investigaciones en beneficio de las mujeres que sufren de cáncer a nivel de la mama.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Nacionales

Chachaima J, et al. En Perú, en el año 2020. Desarrollaron un estudio titulado “Perfil del cáncer a nivel de la mama en pacientes atendidas en un hospital general”. Con el objetivo de analizar el perfil del cáncer a nivel de la mama en pacientes. El método de estudio usado fue descriptivo, transversal y retrospectivo, la muestra incluye 330 casos de cáncer a nivel de la mama. Los resultados mostraron que la media de edad fue de 54. La mitad de los casos la neoplasia fue localizada en la mama derecha. El 88% de mujeres tuvieron carcinoma invasivo ductal. Las características clínicas fueron enrojecimiento de la mama 45%, dolor severo en la mama 51%, irritación de la piel 10% y el aumento de grosor del peso de la mama 15%. La conclusión del estudio es identificar precozmente las características clínicas del cáncer a nivel de la mama para realizar un tratamiento oportuno y disminuir la morbimortalidad.⁵

Delgado N, et al. En Perú, en el año 2020. Elaboraron un estudio titulado: “Factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer a nivel de la mama”. Desarrollaron el estudio con el objetivo de identificar los factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama. El método de estudio fue cuantitativo, cohorte, se trabajó con una muestra de 319 pacientes. Los resultados mostraron que la media de edad fue 20%. Entre los causantes de riesgo menos conocidos podemos mencionar: en consumo de alcohol, ser mayor de 45 años, menarquia antes de los 12 años y menopausia pasados los 55 años, del mismo modo, los controles de prevención menos conocidas fueron: edad indicada para realizar la mamografía 71% y periodicidad para realizar autoexamen 63% en mayor porcentaje. Basados en los resultados los Autor(s)es llegaron a la conclusión de existen factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama en mujeres.⁶

Mandujano G, et al. En el Perú. Desarrollaron un estudio titulado: “Características clínicas e histopatológicas asociadas a pacientes con Cáncer a nivel de la mama”. Elaboraron el estudio con el objetivo de identificar las características clínicas e histopatológicas del cáncer a nivel de la mama. El método de estudio fue transversal, casos y controles, la muestra incluyó 134 pacientes. Los resultados mostraron que el 26% tuvieron cáncer a nivel de la mama. El tipo histológico más predominante fue el tipo ductal infiltrante en los dos grupos. Las características clínicas fueron el enrojecimiento de la mama 35%, el hundimiento del peso 23%, secreción amarillenta 16% y dolor severo 12%. Los Autores llegaron a la conclusión que las características clínicas del cáncer a nivel de la mama necesitan mayor atención para el tratamiento.⁷

Molina L, et al. En Perú, en el año 2017. Elaboraron un estudio titulado: “La lactancia materna como factor protector del cáncer a nivel de la mama”. El estudio tuvo como objetivo identificar el efecto de la lactancia materna en la prevención del cáncer a nivel de la mama. El método de estudio se basó en la revisión de la literatura científica, la muestra estuvo conformado por 20 artículos. Los resultados mostraron que la lactancia materna contribuye en la disminución del riesgo de sufrir cáncer a nivel de la mama, según los estudios mencionan que a mayor tiempo en la duración de la lactancia materna se podría reducir en más del 50% el cáncer a nivel de la mama. Los Autores llegaron a la conclusión que la lactancia materna actúa como un factor modificable para la prevención del cáncer a nivel de la mama, la cual debe ser practicada, apoyada y fomentada por los profesionales de la salud y la sociedad en general.⁸

Berrosipi S, et al. En Perú, en el año 2017 desarrollaron una investigación titulada: “Prevalencia y factores asociados al cáncer a nivel de la mama en un hospital público”. Cuyo objetivo fue identificar los factores relacionados al cáncer a nivel de la mama. Para la investigación se usó el método de estudio transversal analítico, se trabajó con una muestra de 385 pacientes. Los resultados mostraron una prevalencia de sintomatología para cáncer a nivel de la mama del 21%. La media de edad fue de 59 años. En el análisis bivariado se halló relación entre el grado de instrucción, el consumo de alcohol, tabaco

y la obesidad. (Odds ratio: 2,94 $p < 0,01$), las características frecuentes fueron dolor severo 25%, secreción mal oliente y disminución en las relaciones sexuales 2%. En base a los resultados los autores llegaron a la conclusión que las mujeres con cáncer a nivel de la mama presentaron factores de riesgo.⁹

Internacionales

Espinosa M. En Ecuador, en el año 2021. Elaboró un estudio titulado: “Calidad de vida y cáncer a nivel de la mama; factores protectores, evaluación y abordaje”. Con el objetivo de realizar una revisión bibliográfica sobre los factores asociados a mujeres que sufrían cáncer a nivel de la mama. La metodología de estudio se basó en la revisión bibliográfica con estudios obtenidos de las siguientes bases virtuales: Proquest, Scopus, Web Of Science y Medline, la muestra fue de 30 artículos. Los resultados mostraron que las características clínicas de las féminas con cáncer a nivel de la mama fueron enrojecimiento de la mama, hundimiento de la piel, secreción mal oliente del pezón. Los factores de riesgo fueron la nuliparidad, el consumo de sustancias nocivas, la obesidad y edad mayor a 50 años. En base a ello el autor llegó a la conclusión que existen factores de riesgo que aumentan la morbilidad en las mujeres.¹⁰

Pons A, et al. En 2021, en España. Desarrollaron un estudio titulado: “Características clínicas del cáncer a nivel de la mama”. Con el objetivo de analizar las características clínicas del cáncer a nivel de la mama. El estudio se desarrolló a través del método de análisis secundario de un ensayo aleatorizado y controlado, en cuatro procesos de cribado, la muestra con la que se trabajó fueron 400 mujeres. Los resultados mostraron que los factores asociados fueron la falta de educación, edad mayor a 35 años, hábitos nocivos y radiaciones ambientales. Las características clínicas fueron la secreción purulenta por el peso, el dolor severo en la mama y el enrojecimiento de la mama. En conclusión, es importante implementar una herramienta informativa sobre la prevención del cáncer a nivel de la mama.¹¹

Miziara R, et al. En el año 2021, en Brasil. Elaboraron un estudio titulado: “Orientación en Teleoncología en pacientes con cáncer a nivel de la mama”. Desarrollaron el estudio con el objetivo de informar las características clínicas del cáncer a nivel de la mama. El método de estudio fue de tipo cohorte, la muestra estuvo compuesta por 176 pacientes. Los resultados mostraron que la orientación con respecto a las características clínicas fue difundida en el 100%. Los pacientes mencionaron que están de acuerdo con recibir información mediante la teleconsulta, el 88% de los pacientes menciona que conocer las características clínicas es de beneficio para la población, las características clínicas más frecuentes fueron: el hundimiento del pezón 13%, pérdida de la actividad física 9% y dolor frecuente en la mama 8%. En conclusión, el estudio prioriza que la orientación de las características clínicas del cáncer a nivel de la mama es de beneficio para la población.¹²

Acosta O, et al. En el año 2021, en Cuba. Elaboraron un estudio sobre el “Los factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama”. Cuyo objetivo fue definir los factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama. La metodología del estudio fue cohorte, la muestra estuvo conformado por 125 pacientes. Los resultados mostraron a los siguientes factores: la edad promedio fue de 58 años, el estado civil fue soltera 62%, con estudios de nivel secundaria incompleta 45%. Con relación a las características clínicas se encontraron que el 36% de las gestantes respondieron que tuvieron dolor severo en la mama y el enrojecimiento de la mama. En conclusión, el riesgo del cáncer a nivel de la mama es más frecuente en mujeres con edad mayor a 50 años.¹³

Ceballos A, et al. En 2021, en Chile. Elaboraron un estudio titulado: “Caracterización del cáncer a nivel de la mama según edad”. Con el objetivo de identificar las características del cáncer a nivel de la mama. El estudio fue de tipo analítico de corte transversal. Los resultados mostraron que los casos aumentaron en todos los períodos de estudio. El 35% de mujeres con cáncer a nivel de la mama tuvieron edad ≥ 65 años. El carcinoma ductal invasor aumento al 73%, el 41% de mujeres con cáncer a nivel de la mama tuvieron un tamaño tumoral entre 2 y 5 cm. Las características más comunes fueron el enrojecimiento del pezón 6%, dolor severo en la mama 4% y la disminución

de la actividad sexual 1%. En conclusión, el cáncer a nivel de la mama ha ido en ascenso y el principal factor fue la edad ≥ 50 años.¹⁴

Ayala S, et al. En 2021, en Paraguay. Elaboraron un estudio titulado: “Factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama”, cuyo objetivo fue conocer los factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama. El estudio fue de tipo casos y controles y la muestra fue de 138 mujeres. Los resultados mostraron que la edad promedio fue 54 años. Con un rango de IMC de 28 kg/m². Se encontró sobrepeso y obesidad en un 56%. El calibre de cintura más alto fue de 88 cm. Se encontró en mayor frecuencia dolor a nivel de las mamas 15% y las pacientes refirieron secreción mal oliente 10%. Se halló dislipidemias en 60%, presentaron hipertensión arterial en 78%, hábito tabáquico en 7%. Los Autor(s)es llegaron a la conclusión que existe una alta continuidad de factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama.¹⁵

Riverón W, et al. En el año 2021, en Cuba. Elaboraron un estudio titulado: “Intervención educativa sobre las características clínicas del cáncer a nivel de la mama” cuyo objetivo fue analizar la eficiencia de la participación educativa acerca del cáncer a nivel de la mama. El método de estudio fue de tipo cohorte, la muestra estuvo conformada por 80 pacientes. Los resultados encontrados fueron que el 60% de las participantes no sabían acerca de las características clínicas del tumor de mama previo a la participación educativa, luego de haber desarrollado el taller educativo el 98% de las mujeres tuvieron un nivel conocimiento alto acerca de las características clínicas del cáncer a nivel de la mama. En conclusión, la implementación de una intervención educativa mejora el conocimiento sobre las características clínicas del cáncer a nivel de la mama.¹⁶

Barbosa F, et al. En el año 2021, en Brasil. Elaboraron un estudio titulado: “Detección precoz del cáncer a nivel de la mama en las Unidades Básicas de Salud” desarrollaron el estudio cuyo objetivo de evaluar las medidas para el diagnóstico temprano del cáncer a nivel de la mama. El estudio fue de tipo cohorte transversal, se tomó como muestra a 133 mujeres. Los resultados mostraron una edad media de 48 años, de estado civil soltera 52%, con

estudios superior 39%. Los factores de riesgo fueron ($p < 0,001$); falta orientación acerca del autoexamen, edad mayor a 35 años, hábitos nocivos y la nuliparidad ($p < 0,001$), las características clínicas son el enrojecimiento de las mamas 25%, fatiga en el paciente 9% y dolor en las mamas 7%. En conclusión, las acciones para la detección precoz del cáncer a nivel de la mama deben priorizarse en mujeres con factores de riesgo.¹⁷

Heredia E, et al. En Cuba, en el 2020. Elaboraron un estudio titulado: “Caracterización del cáncer a nivel de la mama”. Con el objetivo de resaltar la particularidad de las pacientes diagnosticadas con cáncer a nivel de la mama. El método de estudio usado fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 59 pacientes. Los resultados indicaron que el grupo etario preponderante fue el de 35 años a más, el resultado histológico más frecuente fue el carcinoma ductal infiltrante, prepondero la no afección de ganglios axilares y la no invasión vascular y linfática, las metástasis detectadas que sobresalieron fueron la metástasis visceral, Las características clínicas fueron enrojecimiento de la mama, dolor severo, hundimiento de la piel y secreción mal oliente de la mama. En conclusión, el cáncer a nivel de la mama es frecuente en mujeres con edad mayor a 35 años.¹⁸

Ramos I, et al. En el año 2020, en México. Elaboraron un estudio titulado: “Cáncer a nivel de la mama. Análisis espacial de la mortalidad”. Cuyo objetivo fue detallar la propensión de decesos a causa del cáncer a nivel de la mama. El método de estudio fue analítico transversal y la muestra fue de 3873 mujeres. Los resultados mostraron que la tasa de mortalidad aumentó a 13% y los factores de riesgo fueron mujeres con edad mayor a 40 años, solteras 50%, con estudios incompletos 38%, solteras 49%, nulíparas 68%, mujeres con tratamientos hormonales 25% y consumo de tabaco 18%. En conclusión, el cáncer a nivel de la mama debe ser detectado y manejado a tiempo para reducir la mortalidad en las mujeres.¹⁹

Mejía M, et al. En el año 2020, en Colombia. Elaboraron un estudio titulado: “Calidad de vida en mujeres con cáncer a nivel de la mama”. Con el objetivo

identificar los factores de riesgo asociados con la calidad de vida relacionada con el tumor de mama. El método de estudio usado fue de tipo cohorte transversal y la muestra fue de 80 mujeres. Los resultados mostraron que la sintomatología más común fue: insomnio, pérdida de cabello, fatiga, disminución tanto del funcionamiento físico como las sensaciones de placer y la actividad sexual. Por otro lado, los factores que estuvieron asociados fueron la edad mayor a 35 años (OR=5,5), nuliparidad (OR =7,3), consumo de alcohol y tabaco (OR=1,8) y obesidad (OR=4,2). Los Autor(s)es llegaron a la conclusión que existen factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama en mujeres con edad mayor a 35 años.²⁰

Moncada M, et al. En el año 2020, en México. Realizaron una investigación denominada: “Factores de riesgo modificables del cáncer a nivel de la mama”. Cuyo objetivo fue evaluar la consecuencia diferencial de los factores principales de riesgo modificables asociados relacionados al cáncer a nivel de la mama. El método de estudio usado fue de tipo cohorte, retrospectivo, observacional y descriptivo, se trabajó con una muestra de 524 expedientes clínicos. Los resultados mostraron que existe incidencia de cáncer a nivel de la mama en mujeres jóvenes. Asimismo, se halló factores de riesgo modificables para desarrollar cáncer a nivel de la mama en ambos grupos, tales como: tabaquismo, alcoholismo, anticoncepción hormonal, sedentarismo y nuliparidad. Por otro lado, la obesidad (IMC superior mayor 30) tuvo mayores consecuencias en mujeres con una edad mayor a los 40 años. En conclusión, la prevalencia de cáncer a nivel de la mama en las pacientes jóvenes fue del doble de lo reportado en el ámbito internacional.²¹

Osorio N, et al. En el año 2020, en Cuba. Realizaron una investigación titulada: “Factores de riesgo asociados al cáncer a nivel de la mama”. Cuyo objetivo fue revisar detenidamente sobre los factores de riesgo que tienen relación con el tumor de mama. El método de estudio se basó en la revisión bibliográfica temática, observacional y retrospectiva, de una muestra de 25 artículos. Los resultados mostraron los factores de riesgo predisponentes al cáncer a nivel de la mama, tales como: que el sobrepeso, obesidad, edad, tabaquismo, alcoholismo, antecedentes familiares con neoplasia, color de la

piel, inicio temprano de la menarca, menopausia tardía, uso de tratamiento de reemplazo hormonal, antecedentes de enfermedades benignas de la mama, tiempo de lactancia materna, actividad física y cantidad de hijos, entre otros. En conclusión, es importante el reconocimiento de estos para la prevención y diagnóstico precoz.²²

Santibáñez M, et al. En el año 2019, en Chile. Elaboraron un estudio titulado: “Características del cáncer a nivel de la mama”. Con el objetivo de evaluar las características del cáncer a nivel de la mama. La metodología del estudio fue de tipo analítico transversal, la muestra estuvo conformada por 187 pacientes. Los resultados mostraron que la mayoría de las mujeres no conocía sobre los síntomas, tratamientos y diagnósticos sobre el cáncer a nivel de la mama. En relación a los factores de riesgo y protectores asociados al cáncer a nivel de la mama, se evidenció mucha dificultad para identificarlos. En cuanto a la mamografía un 81% señaló que se debía efectuar previo a los 30 años de edad, pero las guías clínicas mencionan que se deben llevar a cabo luego de los 50 años, cuando no hay antecedentes familiares. En conclusión, las mujeres muestran conocimientos al respecto, pero con dificultad para identificar los factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama.²³

Rendón L, et al. En el año 2019, en Colombia. Elaboraron un estudio titulado: “El cáncer a nivel de la mama características clínicas y factores de riesgo”. Cuyo objetivo fue reconocer las características clínicas y factores de riesgo del cáncer a nivel de la mama. La metodología usada fue un estudio de cohorte, la muestra fue de 335 féminas. Los resultados mostraron: el 94% de las participantes informó que los métodos de diagnóstico temprano son relevantes para abordaje oportuno del cáncer a nivel de la mama. El 41% se realizó el auto examen clínico de mama, el 38% de las participantes entre los 50 y 69 años se habían hecho la mamografía. Los autores llegaron a la conclusión que los conocimientos sobre el cáncer a nivel de la mama son insuficientes y requiere de una intervención educativa.²⁴

García J, et al. En el año 2019, en Cuba. Elaboraron un estudio titulado: “Factores epidemiológicos relacionados con el cáncer a nivel de la mama”.

Con el objetivo de detallar algunas características epidemiológicas relacionadas con esta enfermedad. El método de estudio fue de tipo cohorte retrospectiva y para el estudio de la información obtenida se usaron frecuencias absolutas, se trabajó con una muestra de 288 mujeres. Los resultados mostraron que el mayor porcentaje está formado por mujeres con edades entre los 40 y 69 años (70%) (OR: 2.3), sin antecedentes patológicos familiares de cáncer a nivel de la mama (85%) y color de piel blanca (66%). Con relación a las variables clínico-patológicas predominaron las pacientes en estadio II (60%), con estatus postmenopáusico al momento de ser diagnosticadas (55%), teniendo un tamaño de tumor desde los 2 y 5 cm (74%). En conclusión se describieron los principales factores sociodemográficos y clínico patológicos, relacionados con el cáncer a nivel de la mama.²⁵

López I, et al. En Cuba, en el año 2019. Desarrollaron un estudio denominado: “Prevalencia de factores de riesgo del cáncer a nivel de la mama en población rural femenina”. Con el objetivo de determinar la incidencia de factores de riesgo del cáncer a nivel de la mama en la comunidad rural. El método de estudio fue de tipo transversal y descriptivo, con una muestra de 107 femeninas. Los resultados mostraron que el predominio del cáncer a nivel de la mama en féminas de origen rural fue bajo. Asimismo, los factores de riesgo fueron: la edad mayor de 50 años, la raza blanca, la obesidad y el consumo excesivo de tabaco. En conclusión, los factores de riesgo de cáncer a nivel de la mama en la población femenina de procedencia rural tienen una prevalencia alta.²⁶

López M, et al. En Venezuela, en el año 2017. Desarrollaron un estudio sobre los “Factores de riesgo y protectores asociados al cáncer a nivel de la mama”. Cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama. El método de estudio fue descriptivo, observacional y de corte transversal, se trabajó con una muestra de 110 pacientes. Los resultados reportaron una edad media de 53 años. El 77 % pasaron por la menopausia a la edad promedio de 48 años, solo el 6% recibió terapia de reemplazo hormonal, el 23% tuvo antecedente familiar con cáncer a nivel de la mama, el 39% fueron usuarias de anticonceptivos hormonales. En

conclusión, sobresale que la edad, los antecedentes ginecobstetricia, personales y familiares son factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama.²⁷

Peña Y, et al. En Cuba, en el año 2017. Elaboraron un estudio titulado: “Factores de riesgo para padecer cáncer a nivel de la mama”. Con el objetivo de identificar el grado de relación de los factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama. El método de estudio fue un análisis epidemiológico de casos y controles, se trabajó con una muestra de 75 personas. Los resultados mostraron que los factores de riesgo de alto grado de asociación fueron: tratamiento con hormonas, no tener hijos, consumo de tabaco, menopausia tardía, partos en añosas, menarca precoz, obesidad, la no lactancia materna, dieta inadecuada y alcoholismo. En conclusión, se determinó que los factores de riesgo de cáncer a nivel de la mama son: los antecedentes patológicos familiares y el entorno social.²⁸

Maffuz A, et al. En México, en el año 2017. Elaboraron un estudio titulado: “Características clínico patológicas del cáncer a nivel de la mama en una población de mujeres”. Cuyo objetivo fue detallar las características clínicas y patológicas del cáncer a nivel de la mama. El método de estudio fue a través de un análisis descriptivo transversal y la muestra estuvo constituida por 4,411 mujeres. Los resultados mostraron una edad promedio de 53 años al momento del diagnóstico, un 19% fueron diagnosticadas a través el programa de mastografía de pesquisa, mientras que el 80% de las participantes fueron direccionadas por el cuadro clínico. Respecto a las etapas al momento de ser diagnosticadas, un 7% pertenecieron a carcinoma in situ, el 35% de las mujeres refieren dolor severo, el 29% presentaron enrojecimiento de la mama, el 23% secreción purulenta por el pezón y el 10% presentó hundimiento del pezón. En conclusión, el estudio describe las características clínico patológicas que presentan las mujeres con cáncer a nivel de la mama.²⁹

Buitrago C, et al. En Colombia, en el año 2019. Elaboraron un estudio sobre: “Caracterización del dolor en las pacientes con cáncer a nivel de la mama”. Cuyo objetivo fue distinguir la presencia de dolor en mujeres con cáncer a

nivel de la mama. El método de estudio fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 93 pacientes. Los resultados mostraron que un 56,9 % tenían dolor, sobre todo el dolor crónico con una incidencia del 53%; mientras que un 55% catalogaron su dolor como moderado y el 45% como dolor neuropático y dolor intenso en un 49%. El dolor fue manejado en el 53% con acetaminofeno. El estudio concluye que la característica clínica más frecuente de las mujeres con cáncer a nivel de la mama fue el dolor intenso.³⁰

Puigpinós R, et al. En España, en el año 2019. Desarrollaron un estudio titulado: “Determinantes sociales y clínicos del uso de servicios sanitarios en mujeres con cáncer a nivel de la mama”. Cuyo objetivo fue identificar los factores que tienen asociación con el cáncer a nivel de la mama. El método de estudio fue a través de un diseño cohorte mixta, la muestra estuvo conformada por 4,278 pacientes. Los resultados mostraron que la falta de atención medica aumento el riesgo de cáncer a nivel de la mama (ORa: 3,53), la falta de tratamiento (ORa: 1,35). El nivel económico bajo incrementó el de cáncer a nivel de la mama. La exposición a radiaciones ambientales aumento el riesgo de cáncer a nivel de la mama (ORa: 4,3). En conclusión, existen factores asociados al cáncer a nivel de la mama en mujeres.³¹

De los Santos E, et al. En España, en el año 2018. Elaboraron un estudio sobre: “El cáncer a nivel de la mama en mujeres como población vulnerable”. Con el objetivo de conocer estudios específicos disponibles en la literatura científica acerca del cáncer a nivel de la mama en niñas y adolescentes. La metodología del estudio se basó en la búsqueda avanzada en distintas bases de datos, la muestra fue de 10 artículos. Los resultados mostraron que existen factores de riesgos modificables y no modificables con relación al cáncer a nivel de la mama. Es muy importante el conocimiento de esta patología, las pruebas diagnósticas, la imagen de la mujer con cáncer a nivel de la mama y su preocupación por el embarazo posterior al diagnóstico en esta población. En conclusión, es importante una intervención educativa sobre las características clínicas del cáncer a nivel de la mama en las mujeres.³²

Reina M, et al. En Cuba, en el año 2018. Elaboraron un estudio sobre: “Caracterización de pacientes con cáncer a nivel de la mama”. Cuyo objetivo fue detallar las características de las pacientes con cáncer a nivel de la mama. El método de estudio fue descriptivo, la muestra estuvo conformada por 125 mujeres con cáncer a nivel de la mama. Los resultados mostraron que en su mayoría las mujeres tenían entre 46 y 65 años (76%), con nivel educativo medio superior (52%) y con vínculo de pareja. La duración de evolución de la enfermedad osciló entre los 3 y 5 años (55%), el tratamiento específico predominante fue el de cirugía y quimioterapia (57%). En conclusión, el cáncer a nivel de la mama se presentó mayormente a partir de la cuarta década de la vida, en mujeres con pareja estable y generalmente con tres a cinco años de evolución.³³

Rivera E, et al. En Cuba, en el año 2019. Desarrollaron un estudio titulado: “Factores de riesgo del cáncer a nivel de la mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud”. Cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo del cáncer a nivel de la mama en mujeres. El diseño de la metodología empleada fue de tipo analítico de corte transversal, con una muestra de 296 mujeres. Los resultados arrojaron que el 29% tenía una edad igual o mayor a 60 años. Asimismo, el 42% de las mujeres indicaron ser fumadoras activas, el 74% de las participantes tenían una edad < 30 años en el primer parto, el 55% de las participantes no tuvieron una lactancia materna de 6 meses. El estudio concluye que entre los factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama que destacaron: no dar de lactar, la obesidad posmenopáusica, inicio precoz (12 años) de la menarquia, el primer parto pasado los 30 años y la nuliparidad. Además, se observó una asociación estadísticamente significativa entre el cáncer a nivel de la mama y los factores de riesgo enunciados.⁴²

Sánchez J, et al. En Cuba, en el año 2020. Elaboraron un estudio sobre: “Agregación familiar y Factores de riesgo de cáncer a nivel de la mama”. Cuyo objetivo fue definir la agregación familiar y los factores de riesgo para desarrollar el cáncer a nivel de la mama. El diseño de la metodología empleada fue de tipo casos y control, conformada por una muestra de 47

casos y 141 controles. Los resultados mostraron que prevaleció el grupo de edad conformada entre los 60 y 69 años. Además, los factores de riesgo encontrados fueron: el ser fumador activo (OR=4,1), Consumo continua de la píldora anticonceptiva (OR=3,1), y el alcoholismo (OR=2,8) representaron la mayor relación a la enfermedad. Finalmente, el estudio concluyó que la combinación de los factores genéticos y ambientales, define la agregación familiar del cáncer a nivel de la mama.⁴³

Herrera I, et al. En México, en el año 2021. Desarrollaron un estudio titulado: “Características clínicas y epidemiológicas de cáncer a nivel de la mama”. El objetivo del estudio fue reconocer las características clínicas y epidemiológicas de mujeres con cáncer a nivel de la mama. El diseño de la metodología fue de tipo analítico de corte transversal, contando con una muestra de 145 historias de féminas con cáncer a nivel de la mama. Los resultados arrojaron que el promedio de edad fue de 55 años, 65% convivía con su pareja, 44% tenía sobrepeso, 41% padecía de obesidad, 46% manifestó tabaquismo, 15% indicó consumo de alcohol, 75% no ejercía actividad física. Asimismo, el tipo de cáncer que más sobresalió fue el carcinoma ductal infiltrante en un 76% de los casos. El estudio concluye que los factores de riesgo encontrados fueron: edad >50 años, obesidad, sobrepeso, consumo de alcohol, tabaquismo, llevar terapia hormonal, antecedentes de cáncer a nivel de la mama, féminas que no se examinan de manera regular, y que no se realizan de modo regular la mamografía.⁴⁴

2.2. ESTADO DE LA CUESTIÓN

El cáncer a nivel de la mama es aquella enfermedad en la cual las células anormales empiezan a dividirse descontroladamente perjudicando en algunos casos, otros tejidos. Las células malignas poseen la habilidad de extenderse hacia otros lados a través de la circulación sanguínea. Esta propagación trae consigo muchas implicancias. Sus consecuencias han ido en incremento en países del occidente, pudiéndose detectar por año cerca de quinientos mil nuevos casos a nivel mundial. Actualmente se podría estimar como una dificultad sanitaria de particularidades epidémicas.^{34, 35}

Según Tamblay y Bañados en el año 2004 se pueden apreciar cuatro tipos de cáncer a nivel de la mama:

- **Carcinoma ductal in situ:** Se manifiesta en los conductos mamarios y no perjudica el estroma. Tiene una incidencia entre el 2% y 3% de todas las enfermedades de cáncer a nivel de la mama. Es multifocal en un tercio de las personas afectadas. Posterior a la realización de la biopsia, entre un 50% y 70% del total de los casos terminan siendo invasivos. En casi todas las situaciones no es palpable y un mínimo porcentaje inicia con una masa tumoral. Macroscópicamente, tiene un aspecto normal a la hora de la examinación; en la mayoría resulta ser negativo y se sospecha del mismo por hallazgo de la mamografía, la cual puede indicar numerosos microcalcificaciones las cuales conllevan a la efectuación de la biopsia. Ciertos casos se exponen por tumor mamario o flujo seroso o sanguinolento por el área del pezón.³⁶

- **Carcinoma ductal infiltrante:** Es un tipo de neoplasia muy recurrente de la mama y conforma un 75% de las formas invasivas de este. Gran cantidad de ellos no da una diferencia que lo haga especial y es nombrado de tipo no especificado.³⁶

-**Carcinoma lobulillar in situ:** Se manifiesta en los acinos y conductos terminales. Es considerado multicéntrico y muchas veces bilateral. Tiene un potencial del 15% para definir un carcinoma de tipo infiltrante. Mayormente, no trae consigo una expresión clínica, ni radiológica, y es detectado de manera casual al hacer efectiva la biopsia mamaria por otro tipo de patología relacionada.³⁶

-**Carcinoma Lobulillar Infiltrante:** Es invasivo y se desarrolla dentro de los lobulillos. Al igual que el carcinoma ductal invasivo, se puede propagar de tal forma que hace metástasis en otras zonas del cuerpo. Aproximadamente 1 de cada 10 de los tipos de cáncer invasivos de la mama está representado por

este tipo. Este puede tener más dificultad de ser detectado por mamografía que el carcinoma ductal invasivo.³⁶

El cáncer a nivel de la mama es la manifestación de una masa. Mientras la masa no sea dolorosa, dura o con bordes irregulares posee mayor posibilidad de ser carcinoma, incluso cuando el tumor de la mama pueda tener mucha sensibilidad al ser palpado, pueda ser blando o de forma redondeada. En algunos casos si puede generar dolor. Por ello, es fundamental que ante cualquier presencia de protuberancia que se detecte en la mama sea inmediatamente evaluada por el profesional especialista. Otras posibles señales de tener cáncer a nivel de la mama son:³⁷

- Secreciones del pezón que no hace referencia a leche materna.
- Retracciones a nivel del pezón
- Hinchazón de parte o de toda la mama (pese a que no se palpe una protuberancia)
- Dolores frecuentes en las mamas
- Enrojecimiento, descamación o engrosamiento de la piel de la mama o del pezón
- Irritaciones en la piel
- En algún caso el cáncer a nivel de la mama se propaga y dirige hacia el ganglio linfático axilar e incluso se sitúa en la clavícula.

Los factores de riesgo contribuyen en la aparición de los cánceres, pero en casi todos los casos no causa cáncer de manera directa. Por ejemplo, algunas mujeres con muchos factores de riesgo no llegan a desarrollar cáncer, mientras que otras féminas que no presentan factores de riesgo si la llegan a desarrollar. Conocer los factores de riesgo y hablar con el médico al respecto puede ayudarlo a tomar decisiones más informadas sobre las opciones de estilo de vida y atención médica.³⁸

En casi todas las situaciones de cáncer a nivel de la mama son esporádicos, esto significa que se manifiestan por el daño a los genes que se origina por casualidad luego del nacimiento. No hay riesgo de transmitir este gen a los

hijos de la persona, ya que los factores ambientales son la causa subyacente del cáncer a nivel de la mama esporádico.³⁸

Algunos factores pueden aumentar el riesgo de que una fémina padezca cáncer a nivel de la mama:³⁸

Edad. El riesgo de desarrollar cáncer a nivel de la mama aumenta a medida que la mujer envejece y, en la mayoría de los casos, la enfermedad se desarrolla en mujeres de más de 50 años.³⁸

Agregación familiar: Hay un riesgo de 1 a 3 veces mayor al de la comunidad habitual para las féminas perjudicadas cuyo pariente de primer grado de consanguinidad haya desarrollado alguna vez cáncer a nivel de la mama. El historial de la familia representa un agente de exposición dependiente de la cantidad de parientes afectados, de la cantidad de parientes no afectados, del grado de parentesco y de la edad en el momento del diagnóstico en los parientes. Incluso en la ausencia de una predisposición hereditaria conocida al cáncer a nivel de la mama (ver siguiente apartado), las pacientes con historia familiar positiva tienen un cierto incremento del riesgo, debido bien a factores genéticos aún no definidos, factores ambientales, o a una combinación de ambos.³⁹

Predisposición hereditaria: Es sospechoso principalmente si la paciente desarrolla carcinoma de mama a una edad temprana (< 45 años) y/o poseen antecedentes familiares que hayan tenido cáncer a nivel de la mama o cuando existe varios parientes afectados. Las mutaciones de BRCA1 están asociados a una exposición del 85% para la manifestación de cáncer a nivel de la mama, fundamentalmente en una edad temprana. Además, la probabilidad de desarrollar carcinoma de ovario incrementa si dicha mutación se encuentra manifiesta. Los riesgos de manifestar neoplasia de mama son parecidos para aquella mujer afectada que tiene mutación sobre dicho gen; y aunque la probabilidad de desarrollar tumores de ovarios son menores, las proteínas derivadas de la transcripción de los genes BRCA1 y BRCA2 ejercen una función inhibitoria de las señales desencadenadas por las hormonas

esteroideas en el epitelio mamario; hipotéticamente, una alteración en la función de dichas proteínas provocaría una falta de control sobre los caminos de señalización celular derivados de la activación estrogénica, predisponiendo a la carcinogénesis.³⁹

Factor hormonal: Algunas investigaciones epidemiológicas insinúan que a mayor periodo de llevar consumiendo estrógenos, más es la exposición para desarrollar carcinoma de mama. La menarca precoz, una menopausia a edades tardías, no tener hijos o tener el primer hijo a edades tardías se asocian con un incremento en la prevalencia. El riesgo tiene una gran importancia sobre todo en féminas que se encuentran en la menopausia, debido a que los estrógenos proceden principalmente del tejido periférico del andrógeno suprarrenal, incluso la obesidad está asociado a mayor exposición debido a que el andrógeno es producido primordialmente en tejido graso. Además, el empleo de la terapia con hormonas eleva la exposición. La prevalencia de cáncer a nivel de la mama aumenta con la edad. Este aumento se mantiene luego de la menopausia, empero a una celeridad seis veces inferior. Esto sugiere la importancia de la función ovárica (en cuanto a síntesis de estrógenos) en el riesgo de cáncer a nivel de la mama.³⁹

Estilo de vida y factor dietético: Aunque el gasto de grasa por cada individuo está relacionado con la prevalencia y decesos por carcinoma de mama, un estudio asociado, que mezcla la información de siete investigaciones tipo cohorte prospectiva con un total de 337.819 féminas, no salió como se esperaba al momento de encontrar diferencias en la prevalencia del tumor de mama entre el conjunto de quintil mayor de gasto de grasa en relación al conjunto del quintil menor. La práctica de ejercicio físico regular parece proteger del cáncer a nivel de la mama en mujeres pre menopáusicas debido a dos razones: a la pérdida de grasa periférica y al aumento de ciclos anovulatorios; ambos factores conducen a una menor exposición a estrógenos.³⁹

Enfermedad benigna de mama: Están divididas en proliferativas (adenosis esclerosante, hiperplasia ductal, carcinoma lobulillar in situ y atipia ductal con

hiperplasia) y no proliferativas. Las no proliferativas no se encuentran relacionadas al aumento de la prevalencia de carcinoma de mama, en tanto que en las proliferativas sí. Si en la biopsia de enfermedad proliferativa no se observa atipia histológica, la exposición de cáncer estaría elevado de 1 a 2 veces en tanto que, si se observa alguna hiperplasia atípica, la exposición relativa sería de 5. Para hacerse una idea de lo que estos datos representan, el riesgo a 15 años de presentar cáncer a nivel de la mama para una mujer con una biopsia de hiperplasia con atipia e historia familiar positiva es del 20%.³⁹

Factor ambiental: La sobreexposición a la radiación ionizante aumenta la predisposición al desarrollo de carcinoma de mama, con un tiempo de incubación de 40 años. En el estudio de Gervais F, et al, donde una cohorte de 427 féminas que recibieron como tratamiento irradiaciones supra diafragmáticas mostraron una exposición relativa de 11 para carcinoma de mama en relación a lo supuesto para féminas de su edad sin recibir irradiaciones previas. Pese a ello, existe el 50 % de féminas que no poseen en sus antecedentes factores de riesgo reconocibles fuera del incremento de edad y el género femenino. Puesto que el 99% de los casos de cáncer a nivel de la mama tienen lugar en la mujer, el factor “género femenino” no se considera un factor de riesgo.⁴⁰

Menstruación precoz y menopausia tardía. Aquellas féminas que iniciaron su menstruación previa a los 11 años, o entraron a la menopausia pasado los 55 años poseen una elevada exposición de desarrollar carcinoma de mama. Debido a que la célula mamaria se encuentra más expuesta a los estrógenos y progesteronas en un periodo más extenso. Los estrógenos y progesteronas vienen a ser hormonas femeninas las cuales se encargan de controlar la manifestación de características sexuales, como el aumento del tamaño de las mamas. La fabricación de estas hormonas decae con el pasar de los años de la mujer. La exposición más prolongada a estas hormonas aumenta el riesgo de desarrollar cáncer a nivel de la mama.⁴⁰

Duración de la gestación. Aquellas féminas que dieron a luz por primera vez posterior a los 35 años o aquellas que nunca han dado a luz poseen una alta exposición de desarrollar carcinoma de mama. El embarazo puede ayudar a proteger contra el cáncer a nivel de la mama porque empuja a las células mamarias hacia la última fase de maduración.⁴⁰

Raza. El carcinoma de mama representa uno de los diagnósticos de tumores más recurrentes en las féminas, excepto si hablamos de cáncer de piel, sea cual sea la raza. Las mujeres de raza blanca poseen alta probabilidad de padecer cáncer a nivel de la mama que aquellas mujeres de raza negra, pero entre las mujeres con una edad menor a los 45 años, la patología es más recurrente en las mujeres de raza negra que en las mujeres de raza blanca. Las mujeres de raza negra también tienen más probabilidades de morir a causa de la enfermedad.⁴⁰

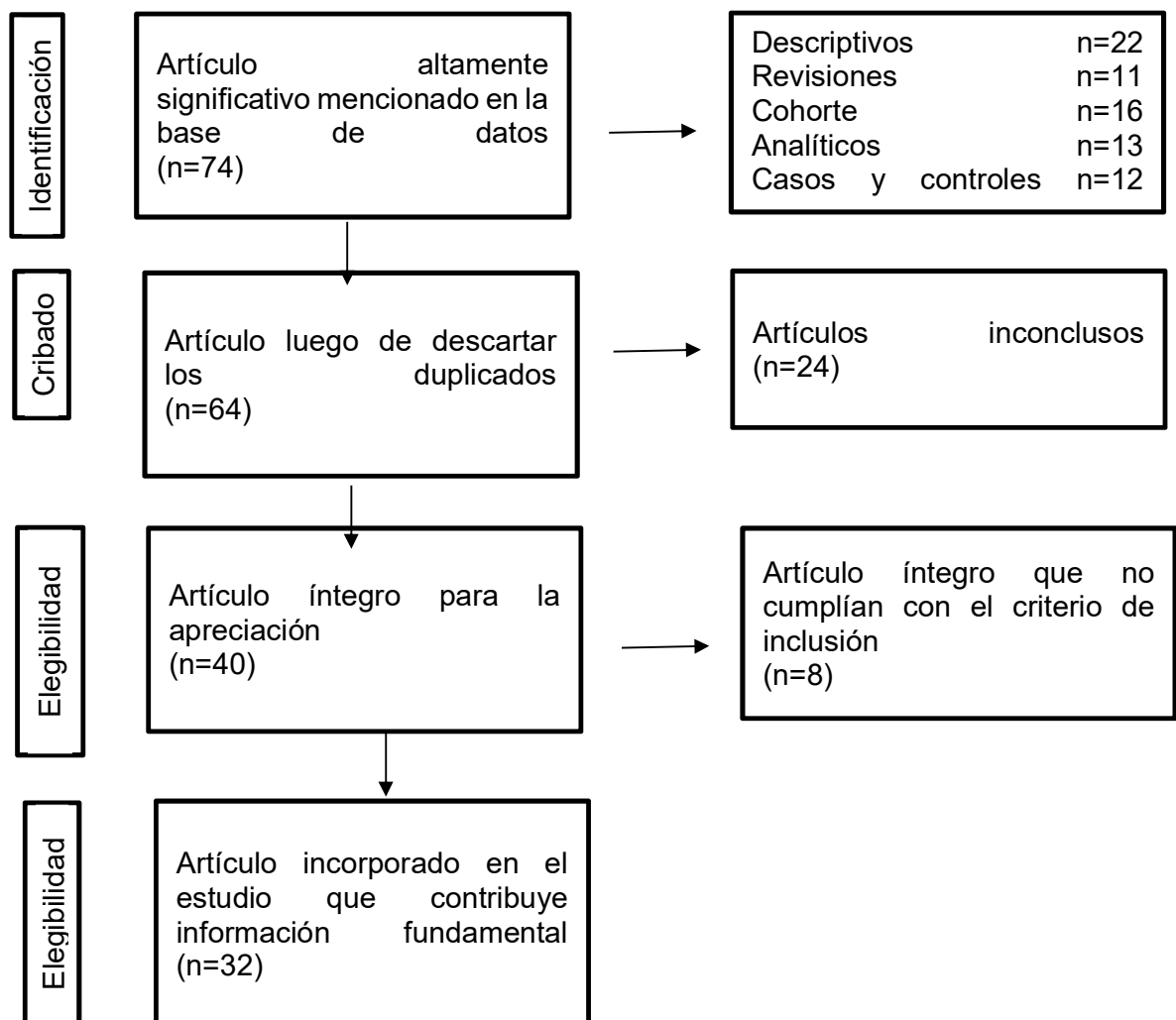
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño de la investigación

La metodología a desarrollar en el estudio fue una revisión narrativa de tipo cualitativa.⁴¹

3.2 Escenario de estudio y participantes

El ámbito de la investigación estuvo conformado por artículos científicos publicados sobre las característica clínica y factor asociado de las mujeres con cáncer a nivel de la mama, en las siguientes revistas indexadas: Redalyc, Scielo y Elsevier.



3.3 Estrategias de producción de datos

La técnica utilizada en el presente estudio fue el análisis documental.

El presente estudio realizó una búsqueda exhaustiva de artículos sobre las características clínicas y factores asociados de las mujeres con cáncer a nivel de la mama, en las siguientes bibliotecas virtuales: Scielo, Elsevier, Science Direct y Redalyc. Para ello, se utilizó las siguientes palabras claves “características clínicas y factores asociados de las mujeres con cáncer de mama” “Clinical characteristics and associated factors of women with breast cancer” “Características clínicas e fatores associados de mulheres com câncer de mama” “Fatores associados ao câncer de mama” “factors associated with breast cancer”.

Luego se procedió a revisar cada uno de los estudios para ello se tiene en cuenta los siguientes criterios de inclusión, además, se considera la siguiente información de los artículos: el año de la publicación, metodología, resultados y conclusiones.

Al finalizar los estudios que cumplen con los criterios de inclusión, son considerados para la elaboración de los antecedentes a través de la redacción narrativa de los principales resultados.

3.4 Análisis de datos

En el estudio se procedió a utilizar el programa Microsoft Excel para la elaboración de las tablas descriptivas los cuales permiten analizar los resultados encontrados en los estudios previo análisis mediante el sistema Grade con sus respectivos criterios alto, moderado, bajo y muy bajo. Luego se realizó la discusión, en donde se comparó los resultados obtenidos con los resultados de los estudios revisados a nivel nacional como internacional y de esta forma se realizó las conclusiones que responden al objetivo del estudio.

3.5. Criterios de rigor

Criterios de inclusión:

1. Artículo de internet relacionado a las características clínicas asociados al cáncer de mama.
2. Artículo de internet relacionado a factores asociados al cáncer de mama.
3. Artículo original publicado en el año 2017 al 2022
4. Artículo original con su respectivo resumen en cual este establecido el objetivo, metodología, resultados y conclusión.
5. Artículos de libre acceso, sin ningún costo.

Criterios de exclusión:

1. Artículos originales que no cuenten con el resumen de la investigación.
2. Artículos originales publicados antes del año 2017.
3. Artículos originales incompletos.
4. Proyectos, tesis y tesinas.
5. Casos clínicos.

3.6 Aspectos éticos

En el presente estudio se consideró los aspectos éticos en donde se cumplió con los principios, no maleficencia puesto que los datos obtenidos fue con fines investigativos y además se respetó la autenticidad de los datos obtenidos de los artículos revisados, el principio de beneficencia donde se protegió la veracidad de la información a través de la no manipulación de la información obtenida y para finalizar, el estudio cumple con el principio de autonomía debido a que la información obtenida sirve para mejorar la calidad de vida de la mujer entorno al cáncer a nivel de la mama.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados y triangulación

Tablas N°1 Evidencias científicas sobre las características clínicas y factores asociados al cáncer de mama en mujeres

1. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Chachaima J	2020	“Perfil del cáncer a nivel de la mama en pacientes atendidas en un hospital general”	Rev. Med Hered Perú	http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3855	31(4): 235-241
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo.	Estuvo conformado por 330 casos de cáncer a nivel de la mama.	Los resultados mostraron que el promedio de edad fue de 54 años. La mitad de los casos la neoplasia fue localizada en la mama derecha. El 88% de mujeres tuvieron carcinoma invasivo ductal. Las características clínicas fueron enrojecimiento de la mama 45%, dolor severo en la mama 51%, irritación de la piel 10% y el aumento de grosor del peso de la mama 15%.			La identificación precoz de las características clínicas del cáncer a nivel de la mama es fundamental para realizar un tratamiento oportuno y disminuir la morbimortalidad.

2. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Delgado N	2020	“Factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer a nivel de la mama”	Rev. Fac. Med. Hum Perú	http://dx.doi.org/10.25176/rf_mh.v20i3.2900	20(3): 412-418
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo cuantitativo, cohorte.	El estudio estuvo conformado por 319 pacientes.	Entre los causantes de riesgo menos conocidos podemos mencionar: en consumo de alcohol, ser mayor de 45 años, menarquia antes de los 12 años y menopausia pasados los 55 años, del mismo modo, los controles preventivos menos conocidos fueron: periodicidad para llevar a cabo el autoexamen 63% en mayor porcentaje y : edad indicada para efectuar la mamografía 71%.			Existen factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama en mujeres.

3. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Mandujano G	2019	“Características clínicas e histopatológicas asociadas a pacientes con Cáncer a nivel de la mama”	Rev. Fac. Med. Hum. Perú	10.25176/RFMH.v19i3.2161	19(3): 53-59
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue de tipo transversal, casos y controles.		El estudio estuvo conformado por 134 pacientes.	El 26% tuvieron cáncer a nivel de la mama. El tipo histológico predominante fue el tipo ductal infiltrante en ambos grupos. Las características clínicas fueron el enrojecimiento de la mama 35%, el hundimiento del peso 23%, secreción amarillenta 16% y dolor severo 12%.		Las características clínicas del cáncer a nivel de la mama necesitan mayor atención para el tratamiento.

4. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Molina L	2017	“La lactancia materna como factor protector del cáncer a nivel de la mama”	Rev. Matronas Perú	https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/110/la-lactancia-materna-como-factor-protector-del-cancer-de-mama-una-revision-bibliografica/	5(1):43-51
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue de tipo de revisión de la literatura científica		El estudio estuvo conformado por 20 artículos.	La lactancia materna ayuda a disminuir el riesgo de sufrir cáncer a nivel de la mama, según los estudios mencionan que a mayor tiempo en la duración de la lactancia materna se podría reducir en más del 50% el cáncer a nivel de la mama.		La lactancia materna actúa como un factor modificable para la prevención del cáncer a nivel de la mama, la cual debe ser practicada, apoyada y fomentada por los profesionales de la salud y la sociedad en general.

5. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Berrospi S	2017	“Prevalencia y factores asociados al cáncer a nivel de la mama en un hospital público”	Acta méd. Perú	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200004&lng=es.	34(2): 95-100
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo transversal analítico.	El estudio estuvo conformado por 385 pacientes.	Mostraron una prevalencia de sintomatología para cáncer a nivel de la mama del 21%. El promedio de edad fue de 59 años. En el análisis bivariado se encontró relación entre el grado de instrucción, el consumo de alcohol, tabaco y la obesidad. (Odds ratio: 2, 94 p<0,01).			Las mujeres con cáncer a nivel de la mama presentaron factores de riesgo.

6. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Espinosa M.	2021	“Calidad de vida y cáncer a nivel de la mama; factores protectores, evaluación y abordaje psicoterapéutico”	Rev. Cient. Uni. Ecuador	10.31095/investigatio.2021.16.3	10(2): 212-29
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue de tipo de revisión bibliográfica.		El estudio estuvo conformado por 30 artículos.	Mostraron que las características clínicas de las féminas con carcinoma de mama fueron enrojecimiento de la mama, hundimiento de la piel, secreción mal oliente del pezón. Los factores de riesgo fueron la nuliparidad, la obesidad el consumo de sustancias nocivas y edad mayor a 50 años.		Existen factores de riesgo que aumentan la morbilidad en las mujeres.

7. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Pons A	2021	“Características clínicas del cáncer a nivel de la mama”	Gac Sanit. España	https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.01.002	35(3): 243-249
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados	Conclusión		
El estudio se desarrolló a través del método de análisis secundario de un ensayo clínico.	El estudio estuvo conformado por 400 mujeres.	Mostraron que los factores asociados fueron la falta de educación, edad mayor a 35 años, hábitos nocivos y radiaciones ambientales. Las características clínicas fueron la secreción purulenta por el peso, el dolor severo en la mama y el enrojecimiento de la mama.	Es importante implementar una herramienta informativa sobre la prevención del cáncer a nivel de la mama.		

8. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Miziara R	2021	“Orientación en Teleoncología de Pacientes con Cáncer a nivel de la mama”	Rev. Bras. Ginecol Obstetra Brasil	https://doi.org/10.1055/s-0041-1739425	43(11): 840-846
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados	Conclusión	
El estudio fue de tipo cohorte.		El estudio estuvo conformado por 176 pacientes.	Mostraron que la orientación con respecto a las características clínicas fue difundida en el 100%. Los pacientes mencionaron que están de acuerdo con recibir información mediante la teleconsulta, el 88% de los pacientes menciona que conocer las características clínicas es de beneficio para la población (p=0.05).	El estudio prioriza que la orientación de las características clínicas del cáncer a nivel de la mama es de beneficio para la población.	

9. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Acosta O	2021	“Los factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama”	Rev. Cub. Infor. Medic. Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18592021000100003&lng=es . Epub 01-Abr-2021	13(1): e385
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo cohorte.	El estudio estuvo conformado por 125 pacientes.	Mostraron a los siguientes factores: la edad promedio fue de 58 años, el estado civil fue soltera 62%, con estudios de nivel secundaria incompleta 45%. Con relación a las características clínicas se encontraron que el 36% de las gestantes respondieron que tuvieron dolor severo en la mama y el enrojecimiento de la mama.			El riesgo del cáncer a nivel de la mama es más frecuente en mujeres con edad mayor a 50 años.

10. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Ceballos A	2021	“Caracterización del cáncer a nivel de la mama según edad”	Rev. Chil. Obstet. Ginecol Chile	http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000200175	86 (2): 175-185
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue de tipo analítico de corte transversal.		El estudio estuvo conformado por 1.077 mujeres diagnosticadas con CaMa.	Mostraron que los casos aumentaron en todos los períodos de estudio. El 35% de mujeres con cáncer a nivel de la mama tuvieron edad ≥ 65 años. El carcinoma ductal invasor aumento al 73%, el 41% de mujeres con cáncer a nivel de la mama tuvieron un tamaño tumoral que osciló de 2 a 5 cm. Aquellas féminas de >65 años presentaron porcentajes más elevados en frecuencia y tamaño de tumor. Los tratamientos más frecuentes fueron: mastectomía parcial (69%), hormonoterapia (81%), quimioterapia (56%), radioterapia (80%) y disección axilar (55%).		El cáncer a nivel de la mamas ha ido en ascenso y el principal factor fue la edad ≥ 50 años.

11.	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Autor(s)					
Ayala S	2021	“Factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama”	Rev. Virtual Soc. Párag. Med. Int. Paraguay	https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.106	8(1): 106-116
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue de tipo casos y controles.		El estudio estuvo conformado por 138 mujeres.	Mostraron que la edad promedio fue 54 años. Con un rango de IMC de 28 kg/m2. Se encontró obesidad y sobrepeso en el 56%. La medida de la cintura más alta fue de 88 cm. Se reportó dislipidemias en 60%, presentaron hipertensión arterial en 78%, hábito tabáquico en 7%.		Existe una alta continuidad de factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama.

12. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Riverón W	2021	“Intervención educativa sobre las características clínicas del cáncer a nivel de la mama”	Rev Cubana Med Gen Integr Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000100011&lng=en . Epub 01-abr-2021	37 (1): e1354
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue de tipo cohorte.	El estudio estuvo conformado por 80 pacientes.	El 60% de las mujeres no tenían conocimiento sobre los síntomas del carcinoma de mama previo a la charla educativa, luego de haber desarrollado el taller educativo el 98% de las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre las características clínicas del cáncer a nivel de la mama.		La implementación de charlas educativas mejora el conocimiento sobre las características clínicas del cáncer a nivel de la mama.	

13. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Barbosa F	2021	“Detección precoz del cáncer a nivel de la mama en las Unidades Básicas de Salud”	Acta Paul Enferm. Brasil	https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02442	34:eAPE02442
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue de tipo cohorte transversal.	La muestra fue de 133 mujeres.	Mostraron que la edad promedio fue de 48 años, de estado civil soltera 52%, con estudios superior 39%. Los factores de riesgo fueron ($p < 0,001$); falta orientación sobre el autoexamen, edad mayor a 35 años, hábitos nocivos y la nuliparidad ($p < 0,001$).		Las acciones para la detección precoz del cáncer a nivel de la mama deben priorizarse en mujeres con factores de riesgo.	

14. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Heredia E	2020	“Caracterización del cáncer a nivel de la mama”	Rev. Finlay Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000300259&lng=en . Epub 30-sep-2020	10 (3): 259-268
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal.		El estudio estuvo conformado por 59 pacientes con diagnóstico de cáncer a nivel de la mama	Mostraron que el grupo etario preponderante fue el de 35 años a más, el resultado histológico más frecuente fue el carcinoma ductal infiltrante, prepondero la no afectación del ganglio axilar y las no invasiones vasculares y linfáticas, la metástasis que más predominaron fueron las viscerales. Las características clínicas fueron enrojecimiento de la mama, dolor severo, hundimiento de la piel y secreción mal oliente de la mama.		El cáncer a nivel de la mama es frecuente en mujeres con edad mayor a 35 años.

15. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Ramos I	2020	“Cáncer a nivel de la mama. Análisis espacial de la mortalidad”	Gac. Medicina. Méx México	https://doi.org/10.24875/gmm.20005546	156 (6): 542-548
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue de tipo analítico transversal.	El estudio estuvo conformado por 3873 mujeres.	Mostraron que la tasa de mortalidad aumentó a 13% y los factores de riesgo fueron mujeres con edad mayor a 40 años, solteras 50%, con estudios incompletos 38%, solteras 49%, nulíparas 68%, mujeres con tratamientos hormonales 25% y consumo de tabaco 18%.		El cáncer a nivel de la mama debe ser detectado y manejado a tiempo para reducir la mortalidad en las mujeres.	

16. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Mejía M	2020	“Calidad de vida en mujeres con cáncer a nivel de la mama”	Rev. Inst. Nac. Salud Colombia	https://doi.org/10.7705/biomedica.4971	40:349-361
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo cohorte transversal.	El estudio estuvo conformado por 80 mujeres.	Mostraron que los síntomas más relevantes fueron fatiga, insomnio y pérdida de cabello, también se redujeron la funcionalidad física, las sensaciones de placer y la actividad sexual. Por otro lado los factores asociados fueron la edad mayor a 35 años (OR=5,5), nuliparidad (OR =7,3), consumo de alcohol y tabaco (OR=1,8) y obesidad (OR=4,2).			Existen factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama en mujeres con edad mayor a 35 años.

17. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Moncada M	2020	“Factores de riesgo modificables del cáncer a nivel de la mama”	Ginecol Obstet Mex. México	https://doi.org/10.24245/gom.v88i3.3727	88(3): 131-138
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo cohorte, retrospectivo, observacional y descriptivo.	El estudio estuvo conformado por 524 expedientes clínicos.	Mostraron que coincide la prevalencia de cáncer a nivel de la mama en mujeres jóvenes. Se encontró un efecto semejante en el riesgo de desarrollar cáncer a nivel de la mama entre ambos grupos con los siguientes factores de riesgo modificables: nuliparidad, tabaquismo, consumo de alcohol, sedentarismo y anticoncepción hormonal. La obesidad (IMC mayor 30) fue la que más consecuencia tuvo la mujer mayor de 40 años.			La prevalencia de cáncer a nivel de la mama en las pacientes jóvenes fue del doble de lo reportado en el ámbito internacional.

18. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Osorio N	2020	“Factores de riesgo asociados al cáncer a nivel de la mama”	Rev. Cub. Med. Gen. Int. Cuba	http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1147	36 (2)
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo revisión bibliográfica temática, observacional y retrospectiva.	El estudio estuvo conformado por 25 artículos.	Mostraron que la edad, sobrepeso, obesidad, tabaquismo, consumo de alcohol, raza, historial familiar de cáncer, menarquía temprana, edad de la menopausia, antecedente de patología benigna de la mama, empleo de tratamiento con hormonas, número de hijos, periodo de lactancia materna y deporte físico, entre otros, forman parte de los factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama.			Es importante el reconocimiento de estos para la prevención y diagnóstico precoz.

19. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Santibáñez M	2019	“Características del cáncer a nivel de la mama”	Cienc. Enferm. Chile	http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100205	25: 6
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo analítico transversal.	El estudio estuvo conformado por 187 pacientes.	Mostraron que casi todas las féminas no conocían acerca de los síntomas, tratamientos y diagnósticos sobre el cáncer a nivel de la mama. Con respecto a los factores de riesgo y protectores asociados al carcinoma de mama, se detectó una dificultad para identificarlos. En cuanto a la mamografía un 81% señaló que se debería llevarse a cabo previo a los 30 años, aunque, las guías clínicas, mencionan que se deben efectuar luego de los 50 años cuando no hay antecedentes familiares.			Las mujeres muestran conocimientos al respecto, pero con dificultad para identificar los factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama.

20. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Rendón L	2019	“El cáncer a nivel de la mama características clínicas y factores de riesgo”	Rev. Fac. Nac. Colombia	10.17533/udea.rfnsp.v37n3a02	37(3): 5-14
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue de tipo cohorte.		El estudio estuvo conformado por 335 mujeres.	Mostraron: el 94% de las participantes informo que los métodos de detección temprana son relevantes para el abordaje oportuno del cáncer. El 41% se realizó el auto examen clínico de mama, el 38% de las féminas tenían entre los 50 y 69 años se habían realizado la mamografía.		Los conocimientos sobre el cáncer a nivel de la mama son insuficiente y requiere de una intervención educativa.

21. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
García J	2019	“Factores epidemiológicos relacionados con el cáncer a nivel de la mama”	Rev. Med. Electron Cuba	http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3077/4174	41(1): 104-116
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo cohorte retrospectivo	El estudio estuvo conformado por 288 mujeres.	Mostraron que el mayor porcentaje está formado por mujeres con edades entre los 40 y 69 años (70%), color de piel blanca (66%) y sin antecedentes patológicos familiares de cáncer a nivel de la mama (85%). Con relación a las variables clínico-patológicas predominaron las pacientes en estadio II (60%), con estatus postmenopáusico al momento de ser diagnosticadas (55%) y con un tamaño de tumor que osciló desde los 2 y 5 cm (74%).			Se describieron los principales factores sociodemográficos y clínico patológicos, relacionados con el cáncer a nivel de la mama.

22. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
López I	2019	“Prevalencia de factores de riesgo del cáncer a nivel de la mama en población rural femenina”	AMC Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000500563&lng=es	23(5): 563-572
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados	Conclusión		
El estudio fue de tipo transversal y descriptivo.	El estudio estuvo conformado por 107 pacientes femeninas.	Mostraron la prevalencia del cáncer a nivel de la mama en mujeres de procedencia rural fue bajo. La edad superior de 50 años y la raza blanca de la piel, la obesidad y el tabaquismo fueron factores de riesgo.	Los factores de riesgo de cáncer a nivel de la mama en la población femenina de procedencia rural tienen una prevalencia alta.		

23.	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Autor(s)					
López M	2017	“Factores de riesgo y protectores asociados al cáncer a nivel de la mama”	Rev. Venezolana de Oncología. Venezuela	https://www.redalyc.org/journal/3756/375650363005/html/	29(2): 102-111
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue de tipo retrospectivo, descriptivo, observacional y de corte transversal.		El estudio estuvo conformado por 110 feminas.	Mostraron que la edad promedio fue 53 años. El 77 % pasaron por la menopausia a la edad promedio de 48 años, solo el 6% recibió terapia de reemplazo hormonal, el 23% tuvo antecedente familiar con cáncer a nivel de la mama, el 39% fueron usuarias de anticonceptivos hormonales.		Sobresale que la edad, los antecedentes ginecobstetricia, personales y familiares son factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama.

24.	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Peña Y	2017	“Factores de riesgo para padecer cáncer a nivel de la mama”	Rev. Finlay Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000400008&lng=es	7(4): 283-289
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue de tipo casos y controles	El estudio estuvo conformado por 75 personas.	Mostraron que los factores de riesgo de mayor fuerza de asociación fueron: menopausia tardía, tratamiento hormonal, nuliparidad, tabaquismo, partos en mujeres añosas, menarca temprana, consumo de alcohol, no dar de lactar, dieta desbalanceada y obesidad.		Se determinó que los factores de riesgo de cáncer a nivel de la mama son: los antecedentes patológicos familiares y el entorno social.	

25. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Maffuz A	2017	“Características clínico patológicas del cáncer a nivel de la mama en una población de mujeres”	Rev. Cirugía y Cirujanos México	https://doi.org/10.1016/j.circir.2016.08.004	85(3): 201-207
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue de tipo descriptivo transversal.		El estudio estuvo conformado por 4,411 pacientes.	Mostraron que la edad promedio al diagnóstico fue de 53 años, el 19% fueron diagnosticadas a través el programa de mastografía de pesquisa y un 80% direccionada por algún síntoma. Respecto a la etapa a la hora de ser diagnosticadas, un 7% pertenecieron a carcinoma in situ, un 35% de las mujeres refieren dolor severo, el 29% presentaron enrojecimiento de la mama, el 23% secreción purulenta por el pezón y el 10% presentó hundimiento del pezón.		El estudio describe las características clínico patológicas que presentan las mujeres con cáncer a nivel de la mama.

26. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Buitrago C	2019	“Caracterización del dolor en las pacientes con cáncer a nivel de la mama”	Rev Soc Esp Dolor Colombia	10.20986/resed.2019.3692/2 018	26(4):221-226
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue de tipo observacional descriptivo de corte transversal.		El estudio estuvo conformado por 93 pacientes.	El 56,9 % presentaron dolor, con mayor prevalencia de dolor crónico en un 53%; el 55% clasificaron su dolor como moderado y el 45% como dolor neuropático con dolor intenso en un 49%. El dolor fue manejado en un 53% con acetaminofeno.		La característica clínica más frecuente de las mujeres con cáncer a nivel de la mama fue el dolor intenso.

27.	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Autor(s) Rosa Puigpinós R	2019	“Determinantes sociales y clínicos del uso de servicios sanitarios en mujeres con cáncer a nivel de la mama”	Gac. Sanit. España	https://doi.org/10.1016/j.gacet.2018.04.014	33(5): 434-441.
Diseño de investigación	de	Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue de tipo cohorte mixta.		El estudio estuvo conformado por 4,278 pacientes.	Mostraron que la falta de atención medica aumento el riesgo de cáncer a nivel de la mama (ORa: 3,53), la falta de tratamiento (ORa: 1,35). El nivel económico bajo incrementó el de cáncer a nivel de la mama. La exposición a radiaciones ambientales aumento el riesgo de cáncer a nivel de la mama (ORa: 4,3).		Existen factores asociados al cáncer a nivel de la mama en mujeres.

28. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
De los Santos E	2018	“El cáncer a nivel de la mama en mujeres como población vulnerable”	Rev. Cien. Enfer. España	https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/77503/1/RECI_EN_15_04.pdf	15(18): 36-49
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio se basó en la búsqueda avanzada en distintas bases de datos (Estudio de revisión).	El estudio estuvo conformado por 10 artículos.	Mostraron que existen factores de riesgos modificables y no modificables con relación al cáncer a nivel de la mama. Es de gran importancia el conocimiento de la enfermedad, los exámenes diagnósticos, y su inquietud por la gestación posterior al diagnóstico en este grupo poblacional.			Es importante una intervención educativa sobre las características clínicas del cáncer a nivel de la mama en las mujeres.

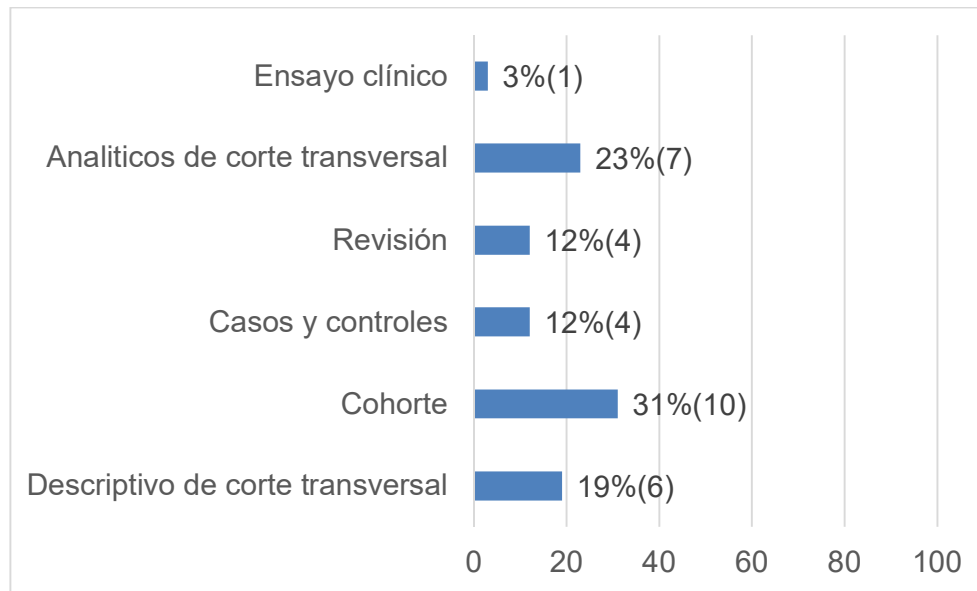
29. Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Reina M	2018	“Caracterización de pacientes con cáncer a nivel de la mama”	Medisur Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000100008&lng=es	16(1): 47-54
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue de tipo descriptivo.	El estudio estuvo conformado por 125 mujeres.	Mostraron que en su mayoría las pacientes tenían entre 46 y 65 años (76%), con nivel educativo medio superior (52%) y con vínculo de pareja. El tiempo de evolución de la enfermedad mostró supremacía de pacientes enfermas desde 3 a 5 años (55%), el tratamiento médico específico preponderante fue el de cirugía y quimioterapia (57%).		El cáncer a nivel de la mama se presentó mayormente a partir de la cuarta década de la vida, en mujeres con pareja estable y generalmente con tres a cinco años de evolución.	

30.Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Rivera E	2019	“Factores de riesgo del cáncer a nivel de la mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud”.	Rev. Haban. Cienc. Méd. Cuba	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000200308	18(2): 308-322
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo analítico transversal	El estudio estuvo conformado por 296 mujeres.	Mostraron que el 29% tenía una edad igual o mayor a 60 años. Asimismo, el 42% de las mujeres indicaron ser fumadoras activas, el 74% de las participantes tenían una edad menor a los 30 años en el primer parto, el 55% de las participantes no tuvieron una lactancia materna de 6 meses.			Existe una asociación estadísticamente significativa entre el cáncer a nivel de la mama y los factores de riesgo enunciados.

31.Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Sánchez J	2020	“Agregación familiar y Factores de riesgo de cáncer a nivel de la mama”.	Rev. Finlay Cuba	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97727	2020; 10(2)
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo casos y controles	El estudio estuvo conformado por 47 casos y 141 controles.	Mostraron que prevaleció el grupo de edad conformada entre los 60 y 69 años. Además los factores de riesgo encontrados fueron: el ser fumador activo (OR=4,1), Consumo continua de la píldora anticonceptiva (OR=3,1), y el alcoholismo (OR=2,8) representaron la mayor relación a la enfermedad.			La combinación de los factores genéticos y ambientales, define la agregación familiar del cáncer a nivel de la mama.

32.Autor(s)	Año	Investigación	Revista y país	LINK/ DOI	Vol, número y pagina
Herrera I	2021	“Características clínicas y epidemiológicas de cáncer a nivel de la mama”	Rev Aten Fam. México	http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871	28(2):101-105
Diseño de investigación	Población y muestra	Resultados			Conclusión
El estudio fue de tipo analítico de corte transversal.	El estudio estuvo conformado por 145 historias de féminas.	Mostraron que el promedio de edad fue de 55 años, 65% convivía con su pareja, 44% tenía sobrepeso, 41% padecía de obesidad, 46% manifestó tabaquismo, 15% indicó consumo de alcohol, 75% no ejercía actividad física. Asimismo, el carcinoma ductal infiltrante fue el tipo de cáncer que más sobresalió con un 76%.			Existe una asociación estadísticamente significativa entre el cáncer a nivel de la mama y los factores de riesgo nombrados.

Figura 1 Metodología utilizada en los estudios revisados sobre las características clínicas y factores asociados al cáncer de mama



En la figura 1 podemos visualizar la metodología utilizada en los estudios revisados sobre las características clínicas y factores asociados al cáncer a nivel de la mama, dentro de los cuales se obtuvo que el 31% de los estudios utilizaron una metodología de tipo cohorte, el 23% de los estudios utilizaron una metodología de tipo analítico de corte transversal, el 19% de los estudios fueron de tipo descriptivo de corte transversal, un 12% de las investigaciones utilizaron una metodología de tipo de revisión, el 12% de los estudios utilizaron una metodología de tipo de casos y controles, finalmente, el 3% de los estudios utilizaron una metodología de tipo de ensayo clínico.

Tabla N° 1: Descripción de las de evidencia científicas según la escala de Grade.

N°	TITULO/DISEÑO DE ESTUDIO	CONCLUSIONES	CALIDAD DE EVIDENCIAS (SISTEMA GRADE)	FUERZA DE RECOMENDACIONES (SISTEMAS GRADE)
1	“Perfil del cáncer a nivel de la mama en pacientes atendidas en un hospital general”/ descriptivo.	La identificación precoz de las características clínicas del cáncer a nivel de la mama es fundamental para realizar un tratamiento oportuno y disminuir la morbimortalidad.	Baja	Débil
2	“Factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer a nivel de la mama”/ Cohorte.	Existen factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama en mujeres.	Alta	Fuerte
3	“Características clínicas e histopatológicas asociadas a pacientes con Cáncer a nivel de la mama”/ casos y controles.	Las características clínicas del cáncer a nivel de la mama necesitan mayor atención para el tratamiento.	Moderada	Fuerte
4	“La lactancia materna como factor protector del cáncer a nivel de la mama”/ revisión.	La lactancia materna actúa como un factor modificable para la prevención del cáncer a nivel de la mama, la cual debe ser practicada,	Alta	Fuerte

		amparada y promovida por el profesional de la salud y la comunidad.		
5	“Prevalencia y factores asociados al cáncer a nivel de la mama en un hospital público”/ analítico.	Las mujeres con cáncer a nivel de la mama presentaron factores de riesgo.	Baja	Fuerte
6	“Calidad de vida y cáncer a nivel de la mama; factores protectores, evaluación y abordaje psicoterapéutico”/ revisión.	Existen factores de riesgo que aumentan la morbilidad en las mujeres.	Alta	Fuerte
7	“Características clínicas del cáncer a nivel de la mama” Ensayo clínico	Es importante implementar una herramienta informativa sobre la prevención del cáncer a nivel de la mama.	Alta	Fuerte
8	“Orientación en Teleoncología de Pacientes con Cáncer a nivel de la mama”/ descriptivo.	El estudio prioriza que la orientación del cuadro clínico del cáncer a nivel de la mama es de beneficio para la sociedad.	Baja	Débil
9	“Los factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama”/ cohorte.	El riesgo del cáncer a nivel de la mama es más frecuente en mujeres con edad mayor a 50 años.	Alta	Fuerte

10	“Caracterización del cáncer a nivel de la mama según edad”/ descriptivo	El cáncer a nivel de la mamas ha ido en ascenso y el principal factor fue la edad ≥ 50 años.	Baja	Débil
11	“Factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama”/ casos y controles.	Existe una alta continuidad de factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama.	Alta	Fuerte
12	“Intervención educativa sobre las características clínicas del cáncer a nivel de la mama”/ cohorte.	La implementación de una intervención educativa mejora el conocimiento sobre las características clínicas del cáncer a nivel de la mama.	Alta	Fuerte
13	“Detección precoz del cáncer a nivel de la mama en las Unidades Básicas de Salud”/ cohorte.	Las acciones para la detección precoz del cáncer a nivel de la mama deben priorizarse en mujeres con factores de riesgo.	Alta	Fuerte
14	“Caracterización del cáncer a nivel de la mama”/ descriptivo.	El cáncer a nivel de la mama es frecuente en mujeres con edad mayor a 35 años.	Baja	Débil
15	“Cáncer a nivel de la mama. Análisis espacial de la mortalidad”/ analítico.	El cáncer a nivel de la mama debe ser detectado y manejado a tiempo para reducir la mortalidad en las mujeres.	Baja	Fuerte

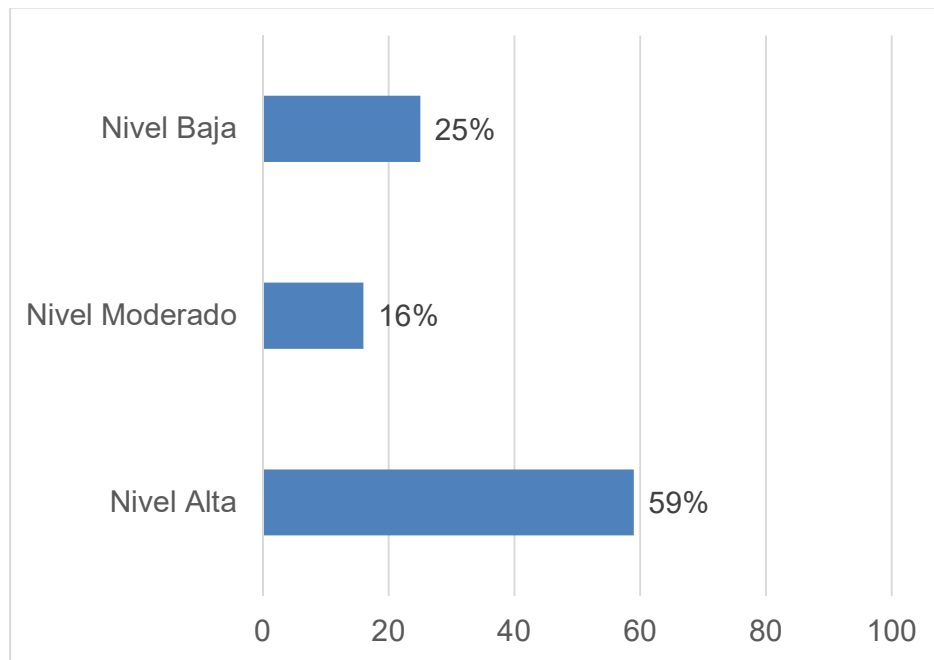
16	“Calidad de vida en mujeres con cáncer a nivel de la mama”/ cohorte.	Existen factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama en mujeres con edad mayor a 35 años.	Alta	Fuerte
17	“Factores de riesgo modificables del cáncer a nivel de la mama”/ cohorte.	La prevalencia de cáncer a nivel de la mama en las mujeres jóvenes resultó el doble de lo mencionado a nivel internacional.	Alta	Fuerte
18	“Factores de riesgo asociados al cáncer a nivel de la mama”/ revisión.	Es importante el reconocimiento de estos para la prevención y diagnóstico precoz.	Alta	Fuerte
19	“Características del cáncer a nivel de la mama”/ descriptivo.	Las mujeres muestran conocimientos al respecto, pero con dificultad para identificar los factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama.	Alta	Fuerte
20	“El cáncer a nivel de la mama características clínicas y factores de riesgo”/ cohorte.	Los conocimientos sobre el cáncer a nivel de la mama son insuficiente y requiere de una intervención educativa	Alta	Fuerte
21	“Factores epidemiológicos relacionados con el cáncer a nivel de la mama”/ descriptivo.	Se describieron los principales factores sociodemográficos y clínico patológicos, relacionados con el cáncer a nivel de la mama.	Baja	Débil

22	“Prevalencia de factores de riesgo del cáncer a nivel de la mama en población rural femenina”/ descriptivo.	Los factores de riesgo de cáncer a nivel de la mama en la población femenina de procedencia rural tienen una prevalencia alta.	Baja	Débil
23	“Factores de riesgo y protectores asociados al cáncer a nivel de la mama”/ descriptivo.	Sobresale que la edad, el antecedente ginecobstetrico, personal y familiar representan factores predisponentes para dearrollar cáncer a nivel de la mama.	Alta	Fuerte
24	“Factores de riesgo para padecer cáncer a nivel de la mama”/ casos y controles.	Se determinó que los factores de riesgo de cáncer a nivel de la mama son: los antecedentes patológicos familiares y el entorno social.	Moderada	Fuerte
25	“Características clínico patológicas del cáncer a nivel de la mama en una población de mujeres”/ descriptivo.	El estudio describe las características clínico patológicas que presentan las mujeres con cáncer a nivel de la mama.	Moderada	Débil
26	“Caracterización del dolor en las pacientes con cáncer a nivel de la mama”/ descriptivo.	La característica clínica más frecuente de las mujeres con cáncer a nivel de la mama fue el dolor intenso.	Baja	Débil

27	“Determinantes sociales y clínicos del uso de servicios sanitarios en mujeres con cáncer a nivel de la mama”/ cohorte.	Existen factores asociados al cáncer a nivel de la mama en mujeres.	Alta	Fuerte
28	“El cáncer a nivel de la mama en mujeres como población vulnerable”/ Estudio de revisión	Es importante una intervención educativa sobre las características clínicas del cáncer a nivel de la mama en las mujeres.	Alta	Fuerte
29	“Caracterización de pacientes con cáncer a nivel de la mama”/ descriptivo.	El cáncer a nivel de la mama se presentó mayormente desde los 40 años de edad, en féminas con una relación estable y por lo general entre los 3 y 5 años de desarrollo.	Moderada	Débil
30	“Factores de riesgo del cáncer a nivel de la mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud”/ analítico de corte transversal.	Existe una asociación estadísticamente significativa entre el cáncer a nivel de la mama y los factores de riesgo enunciados.	Alta	Fuerte
31	“Agregación familiar y Factores de riesgo de cáncer a nivel de la mama”/ casos y control.	La combinación de los factores genéticos y ambientales, define la agregación familiar del cáncer a nivel de la mama.	Alta	Fuerte

32	“Características clínicas y epidemiológicas de cáncer a nivel de la mama”/ analítico de corte transversal.	Existe una asociación estadísticamente significativa entre el cáncer a nivel de la mama y los factores de riesgo enunciados.	Alta	Fuerte
----	--	--	------	--------

Figura 2 Calidad de evidencia de los estudios revisados sobre las características clínicas y factores asociados al cáncer de mama según el sistema de Grade



En la figura 2 podemos observar la calidad de evidencia de los estudios revisados sobre las características clínicas y factores asociados al cáncer de mama según el sistema de Grade, dentro de los cuales se encontró que el 59% de los estudios tuvieron un nivel alto, el 25% de los estudios presentaron un nivel bajo, finalmente, el 16% de los estudios presentaron un nivel moderado.

Tabla N° 2: Evidencias científicas sobre las características clínicas de las mujeres con cáncer de mama

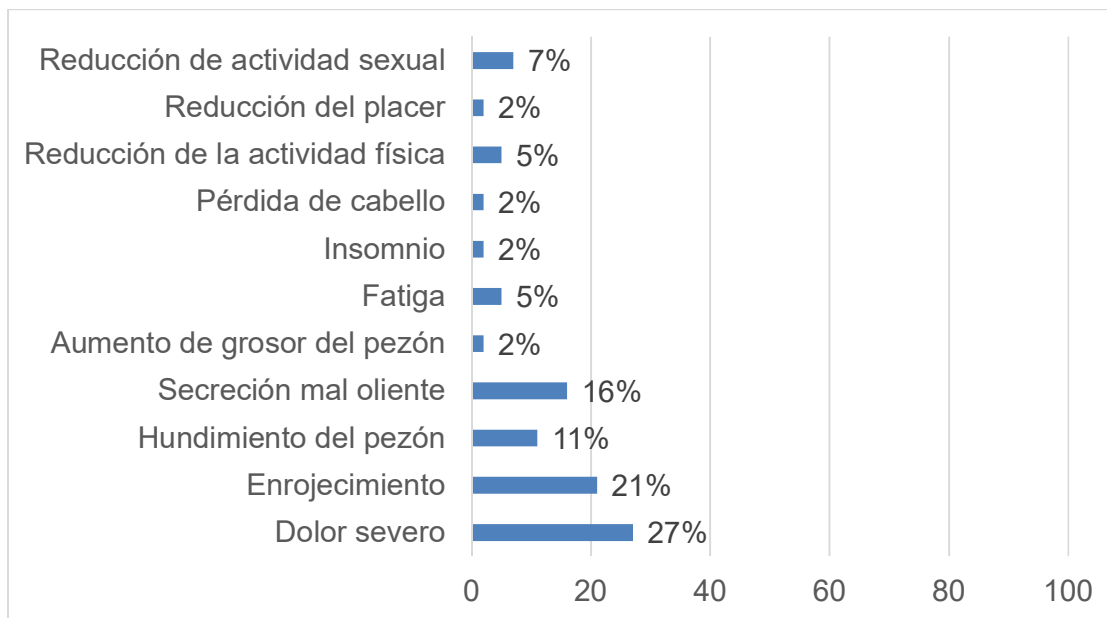
	Autor(s)/Año	Título de investigación	Revista	Resultados	Conclusión
1	Espinosa M./2021	“Calidad de vida y cáncer a nivel de la mama; factores protectores, evaluación y abordaje psicoterapéutico”	Rev. Cient. Uni.	Mostraron que las características clínicas de las féminas con cáncer a nivel de la mama fueron enrojecimiento de la mama, hundimiento de la piel, secreción maloliente del pezón.	Existen factores de riesgo que aumentan la morbilidad en las mujeres.
2	Pons A/2021	“Características clínicas del cáncer a nivel de la mama”	Gac Sanit.	Las características clínicas fueron la secreción purulenta por el pezón, el dolor severo en la mama y el enrojecimiento de la mama.	Es importante implementar una herramienta informativa sobre la prevención del cáncer a nivel de la mama.
3	Acosta O/2021	“Los factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama”	Rev. Cub. Infor. Medic	Con relación a las características clínicas se encontraron que el 36% de las gestantes respondieron que tuvieron dolor severo en la mama y el enrojecimiento de la mama.	El riesgo del cáncer a nivel de la mama es más recurrente en féminas con edad mayor a 50 años.

4	Chachaim a J/2020	“Perfil del cáncer a nivel de la mama en pacientes atendidas en un hospital general”	Rev. Med Hered	Las características clínicas fueron enrojecimiento de la mama 45%, dolor severo en la mama 51%, irritación de la piel 10% y el aumento de grosor del pezón de la mama 15%.	La identificación precoz de las características clínicas del cáncer a nivel de la mama es fundamental para realizar un tratamiento oportuno y disminuir la morbimortalidad.
5	Heredia E/2020	“Caracterización del cáncer a nivel de la mama”	Rev. Finlay	Las características clínicas fueron enrojecimiento de la mama, dolor severo, hundimiento de la piel y secreción mal oliente de la mama.	El cáncer a nivel de la mama es recurrente en féminas mayores a los 35 años.
6	Mejía M/2020	“Calidad de vida en mujeres con cáncer a nivel de la mama”	Rev. Inst. Nac. Salud	Dentro del cuadro clínico se encontró: insomnio, fatiga y caída del cabello, disminución de la funcionalidad física, sensación de placer y actividad sexual.	Existen factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama en mujeres con edad mayor a 35 años.
7	Mandujano G/2019	“Características clínicas e histopatológicas asociadas a pacientes con	Rev. Fac. Med. Hum.	Las características clínicas fueron el enrojecimiento de la mama 35%, el hundimiento del pezón 23%, secreción amarillenta 16% y dolor severo 12%.	Las características clínicas del cáncer a nivel de la mama necesitan mayor atención para el tratamiento.

		Cáncer a nivel de la mama”			
8	Buitrago C/2019	“Caracterización del dolor en las pacientes con cáncer a nivel de la mama”	Rev Soc Esp Dolor	Un 56,9% manifestaron dolor, sobre todo el dolor crónico con el 53%; un 55% determinaron su tipo de dolor como moderado, un 45% como dolor neuropático y dolor intenso en un 49%. El dolor fue manejado en un 53% con acetaminofeno.	La característica clínica más frecuente de las mujeres con cáncer a nivel de la mama fue el dolor intenso.
9	Maffuz A/2017	“Características clínico patológicas del cáncer a nivel de la mama en una población de mujeres”	Rev. Cirugía y Cirujanos	El 35% de las mujeres refieren dolor severo, el 29% presentaron enrojecimiento de la mama, el 23% secreción purulenta por el pezón y el 10% presentó hundimiento del pezón.	El estudio describe las características clínico patológicas que presentan las mujeres con cáncer a nivel de la mama.
10	Berrospi S/2017	“Prevalencia y factores asociados al cáncer a nivel de la mama”		Las características frecuentes fueron dolor severo 25%, secreción maloliente y disminución en las relaciones sexuales 2%.	Las mujeres con cáncer a nivel de la mama presentaron factores de riesgo.

11	Miziara R/2021	“Orientación sobre las características clínicas en pacientes con cáncer a nivel de la mama”		Las características clínicas más frecuentes fueron: el hundimiento del pezón 13%, pérdida de la actividad física 9% y dolor frecuente en la mama 8%.	La orientación de las características clínicas del cáncer a nivel de la mama es de beneficio para la población
12	Ceballos A/2021	“Caracterización del cáncer a nivel de la mama según edad”		Las características más comunes fueron el enrojecimiento del pezón 6%, dolor severo en la mama 4% y la disminución de la actividad sexual 1%.	El cáncer a nivel de la mamas ha ido en ascenso y el principal factor fue la edad ≥ 50 años
13	Ayala S/2021	“Factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama”		Se encontró en mayor frecuencia dolor a nivel de las mamas 15% y las pacientes refirieron secreción mal oliente 10%.	Existe una alta continuidad de factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama
14	Barbosa F/2021	“Detección precoz del cáncer a nivel de la mama en las Unidades Básicas de Salud”		Las características clínicas son el enrojecimiento de las mamas 25%, fatiga en el paciente 9% y dolor en las mamas 7%.	Las acciones para el diagnóstico precoz del cáncer a nivel de la mama deben priorizarse en féminas con factores de riesgo

Figura 3 Características clínicas de las mujeres con cáncer de mama según las evidencias científicas



En la figura 3, observamos las características clínicas de las mujeres con cáncer de mama según las evidencias científicas, donde el 27% de los estudios reportaron dolor severo, el 21% de los estudios mencionaron enrojecimiento, el 16% de los estudios indicaron secreción mal oliente, el 11% de los estudios reportaron hundimiento del pezón, el 7% de los estudios encontraron reducción de la actividad sexual, el 5% de los estudios reportaron reducción de la actividad física, el 5% de los estudios mencionaron fatiga, el 2% de los estudios mencionaron reducción del placer, el 2% de los estudios reportaron pérdida de cabello, el 2% de los estudios mencionaron insomnio, finalmente, el 2% reportaron aumento del grosor del pezón.

Tabla N° 3: Evidencias científicas sobre los factores asociados al cáncer de mama en mujeres

	Autor(s)/Año	Título de investigación	Revista	Resultados	Conclusión
1	Pons A/2021	“Características clínicas del cáncer a nivel de la mama”	Gac Sanit.	Mostraron que los factores asociados fueron la falta de educación, edad mayor a 35 años (OR: 2.5), hábitos nocivos (OR: 3.1) y radiaciones ambientales (OR: 2.1).	Es importante implementar una herramienta informativa sobre la prevención del cáncer a nivel de la mama.
2	Acosta O/2021	“Los factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama”	Rev. Cub. Infor. Medic.	Mostraron a los siguientes factores: la edad promedio fue de 58 años (OR: 3.1), el estado civil fue soltera 62% (OR: 1.4), con estudios de nivel secundaria incompleta 45% (OR: 2.4).	El riesgo del cáncer a nivel de la mama es muy recurrente en féminas mayores de 50 años.
3	Ceballos A/2021	“Caracterización del cáncer a nivel de la mama según edad”	Rev. Chil. Obstet. Ginecol	Las féminas mayores de 65 años tuvieron un porcentaje elevado respecto a la frecuencia y tamaño del tumor.	El cáncer a nivel de la mamas ha ido en ascenso y el principal factor fue la edad ≥ 50 años.
4	Espinosa M/2021	“Calidad de vida y cáncer a nivel de la	Rev. Cient. Uni.	Los factores de riesgo fueron la nuliparidad, la obesidad el consumo de	Existen factores de riesgo que aumentan la morbilidad en las mujeres.

		mama; factores protectores”		sustancias nocivas y edad mayor a 50 años.	
5	Ayala S/2021	“Factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama”	Rev. Virtual Soc. Párag. Med. Int.	Mostraron que la edad promedio fue 54 años. Con un rango de IMC de 28 kg/m2 (OR: 3.4). Se encontró obesidad y sobrepeso en el 56%. La medida de la cintura más alta fue de 88 cm. Se reportó dislipidemias en el 60%, presentaron HTA en el 78%, y 7% en hábito tabáquico.	Existe una alta continuidad de factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama.
6	Barbosa F/2021	“Detección precoz del cáncer a nivel de la mama en las Unidades Básicas de Salud”	Acta Paul Enferm.	Los factores de riesgo fueron ($p < 0,001$); falta orientación sobre el autoexamen, edad mayor a 35 años, hábitos nocivos y la nuliparidad ($p < 0,001$).	Las estrategias para el diagnóstico temprano del cáncer a nivel de la mama deben priorizarse en mujeres con factores de riesgo.
7	Delgado N/2020	“Factores de riesgo y medidas preventivas del cáncer a nivel de la mama”	Rev. Fac. Med. Hum	Entre los causantes de riesgo podemos mencionar: consumo de alcohol, ser mayor de 45 años, inicio de menarca previo a los 12 años y menopausia pasados los 55 años, del mismo modo.	Existen factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama en mujeres.

8	Ramos I/2020	“Cáncer a nivel de la mama. Análisis espacial de la mortalidad”	Gac. Medicina. Méx	Los factores de riesgo fueron mujeres con edad mayor a 40 años (OR: 2.1), solteras 50%, con estudios incompletos 38%, solteras 49%, nulíparas 68% (OR: 2.3), mujeres con tratamientos hormonales 25% (OR: 3.9) y consumo de tabaco 18%.	El cáncer a nivel de la mama debe ser detectado y manejado a tiempo para reducir la mortalidad en las mujeres.
9	Mejía M/2020	“Calidad de vida en mujeres con cáncer a nivel de la mama”	Rev. Inst. Nac. Salud	Los factores asociados fueron la edad mayor a 35 años (OR=5,5), nuliparidad (OR =7,3), consumo de alcohol y tabaco (OR=1,8) y obesidad (OR=4,2).	Existen factores predisponentes para desarrollar carcinoma de mama en mujeres con edad mayor a 35 años.
10	Moncada M/2020	“Factores de riesgo modificables del cáncer a nivel de la mama”	Ginecol Obstet Mex.	Los factores de riesgo que se pueden modificar fueron: no tener hijos, consumo de tabaco, alcoholismo, ser sedentario y anticoncepción hormonal. Siendo la obesidad (IMC superior 30) un factor que mayores consecuencias tuvieron las féminas mayores de 40 años.	La incidencia de carcinoma de mama en mujeres jóvenes afectadas representó el doble de lo mencionado en otros países.

11	Osorio N/2020	“Factores de riesgo asociados al cáncer a nivel de la mama”	Rev. Cub. Med. Gen. Int.	El sobrepeso, obesidad, edad, consumo de tabaco, consumo de alcohol, raza, antecedentes de enfermedades benignas de la mama, tratamiento hormonal, cantidad de hijos, tiempo de lactancia materna, forman parte de los factores de riesgo.	Es importante el reconocimiento de estos para la prevención y diagnóstico precoz.
12	Santibáñez M/2019	“Características del cáncer a nivel de la mama”	Cienc. Enferm.	En relación a los factores de riesgo asociados al carcinoma de mama, se encontró mucha dificultad para identificarlos.	Las mujeres muestran conocimientos al respecto, pero con dificultad para identificar los factores de riesgo.
13	García J/2019	“Factores epidemiológicos relacionados con el cáncer a nivel de la mama”	Rev. Med. Electron	El mayor porcentaje está formado por mujeres con edades desde los 40 y 69 años (70%), raza blanca (66%) y sin historial patológico de parientes con cáncer a nivel de la mama (85%).	Se describieron los factores principales sociodemográficos y clínico patológicos, relacionados con el cáncer a nivel de la mama.
14	López I/2019	“Prevalencia de factores de riesgo del cáncer a nivel	AMC	Mostraron la incidencia de carcinoma de mama en féminas de origen rural fue bajo. Los factores de riesgo encontrados	Los factores de riesgo para desarrollar carcinoma de mama en

		de la mama en población rural femenina”		fueron: tener más 50 años, ser de raza blanca, la obesidad y el consumo de tabaco.	mujeres de origen rural tuvieron una incidencia elevada.
15	Rosa Puigpinós R/2019	“Determinantes sociales y clínicos del uso de servicios sanitarios en mujeres con cáncer a nivel de la mama”	Gac. Sanit.	Mostraron que la falta de atención medica aumento el riesgo de cáncer a nivel de la mama (ORa: 3,53), la falta de tratamiento (ORa: 1,35). El nivel económico bajo incrementó el de cáncer a nivel de la mama. La sobreexposición a la radiación ambiental aumento el riesgo de desarrollar carcinoma de mama (ORa: 4,3).	Existen factores asociados al cáncer a nivel de la mama en mujeres.
16	Berrospi S/2017	“Prevalencia y factores asociados al cáncer a nivel de la mama en un hospital público”	Acta méd.	Se halló asociación respecto al grado de instrucción, el consumo de alcohol, tabaco y la obesidad. (Odds ratio: 2, 94 p<0,01).	Las mujeres con cáncer a nivel de la mama presentaron factores de riesgo.
17	López M/2017	“Factores de riesgo y protectores asociados al cáncer a nivel de la mama”	Rev. Venezolan a de Oncología.	Mostraron que la edad promedio fue 53 años. El 77 % pasaron por la menopausia a la edad promedio de 48 años, solo el 6% recibió terapia de	Sobresale que el historial ginecobstetrico, personal familiar, y la edad fueron

				reemplazo hormonal, el 23% tuvo antecedente familiar con cáncer a nivel de la mama, el 39% fueron usuarias de anticonceptivos hormonales.	factores de riesgo para cáncer a nivel de la mama.
18	Peña Y/2017	“Factores de riesgo para padecer cáncer a nivel de la mama”	Rev. Finlay	Los factores de riesgo asociados al desarrollo del cáncer a nivel de la mama fueron: tratamiento con hormonas, inicio de la menopausia a una edad tardía, no tener hijos, consumo de tabaco, partos en mujeres aÑosas, inicio de la menarca a una edad temprana, consumo de alcohol, obesidad, nunca haber dado de lactar, y tener una dieta desbalanceada.	Se determinó que los antecedentes patológicos familiares y el entorno social fueron factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama.
19	Rivera E/2019	“Factores de riesgo del cáncer a nivel de la mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud”	Rev. Haban. Cienc. Méd.	El 29% tenía una edad igual o mayor a 60 años, el 42% de las mujeres indicaron ser fumadoras activas, el 74% de las participantes tenían una edad <30 años en el primer embarazo, un 55% de las participantes no tuvieron una lactancia materna de 6 meses.	Existe una asociación significativa entre los factores de riesgo enunciados y el cáncer a nivel de la mama.

20	Sánchez J/2020	“Agregación familiar y Factores de riesgo de cáncer a nivel de la mama”	Rev. Finlay	Los factores de riesgo encontrados fueron: el ser fumador activo (OR=4,1), Consumo continua de la píldora anticonceptiva (OR=3,1), y el alcoholismo (OR=2,8) representaron la relación más significativa a dicha patología.	La combinación de los factores genéticos y ambientales, define la agregación familiar del cáncer a nivel de la mama.
21	Herrera I/2021	“Características clínicas y epidemiológicas de cáncer a nivel de la mama”	Rev Aten Fam.	El promedio de edad fue de 55 años, 65% convivía con su pareja, 44% tenía sobrepeso, 41% padecía de obesidad, 46% manifestó tabaquismo, 15% indicó consumo de alcohol, 75% no ejercía actividad física.	Existe una asociación significativa entre el cáncer a nivel de la mama y los factores de riesgo enunciados.

Tabla 5 Factores de riesgo para cáncer de mama según las evidencias científicas revisadas.

Factores riesgo	OR de los Estudios
Edad mayor a 35 años	OR=5.5
Hábitos nocivos (consumo de alcohol y tabaco)	OR= 3.1
Radiación ambientales	OR= 4.3
Estudios de nivel secundario	OR: 2.4
Índice de masa corporal mayor a 28 kg/m ²	OR= 4.2
Nuliparidad	OR= 2.3
Tratamiento hormonal	OR= 3.9
No mostrar interés por la enfermedad	OR= 1.35
Falta de atención médica	OR= 3.53

En la tabla 5 observamos el Odds Ratio de los estudios revisados que tuvieron significancia estadística en los factores de riesgo para cáncer de mama, dentro de los cuales, la edad >35 años tuvo un OR de 5.5. En cuanto a los hábitos nocivos (consumo de alcohol y tabaco) el OR fue de 3.1. Referente a las radiaciones ambientales el OR fue de 4.3, en relación al grado de instrucción, el nivel secundario tuvo un OR de 2.4. Asimismo, en cuanto al índice de masa corporal mayor a 28 kg/m² el OR fue de 4.2, en relación a la paridad se tuvo un OR de 2.3. Del mismo modo, el tratamiento hormonal como factor de riesgo tuvo un OR de 3.9, el no mostrar interés por la enfermedad tuvo un OR de 1.35, finalmente, en la falta de atención medica el OR fue de 3.53.

4.2 ANALISIS Y DISCUSION

El presente estudio de investigación realizó una detallada revisión de estudios relacionados a las características clínicas y los factores asociados al cáncer a nivel de la mama. De esta manera, los resultados encontrados serán contrastados con los estudios revisados a nivel mundial.

El cáncer a nivel de la mama no es una patología infecciosa o transmisible, en comparación a otros tumores que poseen orígenes relacionados con un proceso infeccioso, por ello, alrededor de 1 de cada 12 féminas padecerán de carcinoma de mama y esto aumenta con la presencia de algunos factores de riesgo tales como: la obesidad, el alcoholismo, envejecimiento, historial familiar de cáncer a nivel de la mama, sobreexposición a radiaciones, antecedentes reproductivos (edad de inicio de la menstruación y la edad al primer embarazo), tabaquismo y terapia con hormonas tras el inicio de la menopausia.(1)

Si no se crean estrategias para prever el cáncer a nivel de la mama, se estima que la cifra de mujeres que serían detectadas con carcinoma de mama incrementará en el 57%, esto significa que alrededor de 6,2 millones de féminas padecerán de esta enfermedad para el año 2040 en las Américas. (2)

Es así como en los resultados del presente estudio sobre las características clínicas asociados al cáncer a nivel de la mama, se encontró que el 27% de los estudios reportaron dolor severo, el 21% de los estudios mencionaron enrojecimiento, el 16% de los estudios indicaron secreción mal oliente, el 11% de los estudios reportaron hundimiento del pezón, el 7% de los estudios encontraron reducción de la actividad sexual, el 5% de los estudios reportaron reducción de la actividad física, el 5% de los estudios mencionaron fatiga, el 2% de los estudios mencionaron reducción del placer, el 2% de los estudios reportaron pérdida de cabello, el 2% de los estudios mencionaron insomnio, finalmente, el 2% reportaron aumento del grosor del pezón. De manera que, en el estudio de Espinosa M, se encontró en sus resultados que las características clínicas de las féminas con carcinoma de mama fueron enrojecimiento de la mama, hundimiento de la piel, secreción mal oliente del

pezón. De la misma forma, en el estudio de Pons A, reportaron secreción purulenta por el pezón, el dolor severo en la mama y el enrojecimiento de la mama. Asimismo, en el estudio de Acosta O, se encontraron que el 36% de las gestantes tuvieron dolor severo en la mama y el enrojecimiento de la mama. A diferencia del estudio de Mejía M, donde se halló dentro de la sintomatología: insomnio, fatiga y caída de cabello, también hubo una disminución de la actividad física, así como la sensación de placer y actividad sexual. En el estudio de Mandujano G, las características clínicas fueron el enrojecimiento de la mama 35%, el hundimiento del pezón 23%, secreción amarillenta 16% y dolor severo 12%. Otro estudio relevante es de Buitrago C, donde se reportó que un 56,9% reportaron dolor, dolor crónico en el 53%; un 55% catalogaron el dolor como moderado y el 45% como dolor neuropático y dolor intenso en un 49%. En el estudio de Maffuz A, se encontró que el 35% de las mujeres refieren dolor severo, el 29% presentaron enrojecimiento de la mama, el 23% secreción purulenta por el pezón y el 10% presentó hundimiento del pezón. Del mismo modo, para el estudio de Berrospi S, donde las características frecuentes fueron dolor severo 25%, secreción mal oliente y disminución en las relaciones sexuales 2%. Para Miziara R, las características clínicas más frecuentes fueron: el hundimiento del pezón 13%, pérdida de la actividad física 9% y dolor frecuente en la mama 8%. Por otro lado, en el estudio de Ceballos A, se tiene en menores porcentajes el enrojecimiento del pezón 6%, dolor severo en la mama 4% y la disminución de la actividad sexual 1%. Así como también, en el estudio de Barbosa F, se reportó enrojecimiento de las mamas 25%, fatiga en el paciente 9% y dolor en las mamas 7%. Finalmente, en el estudio de Ayala S, se encontró en mayor frecuencia dolor a nivel de las mamas 15% y las pacientes refirieron secreción mal oliente 10%.

En 2020 en Chile se detectaron 55 neoplasias de mama por cada 100 mil féminas y fallecieron en ese año 17 féminas por cada 100 mil. Aunque se ha relacionado que el carcinoma de mama es genético, 9 de cada 10 neoplasias de mama no se encuentran relacionados a factores hereditarios, sino que son originados por factores ambientales. Algunas causas encontradas fueron la nuliparidad o quedar embarazada posterior a los 30 años, nunca haber dado de lactar, inicio de menarquía a una edad precoz o inicio de menopausia a una edad tardía. Asimismo,

existen factores ambientales que están asociados a una elevada exposición para desarrollar carcinoma de mama, como es la obesidad, el consumo de tabaco y alcohol. Es así como, en relación a los factores de riesgo para carcinoma de mama se obtuvo que la edad >35 años tuvo un OR de 5.5. En cuanto a los hábitos nocivos (consumo de alcohol y tabaco) el OR fue de 3.1. Referente a las radiaciones ambientales el OR fue de 4.3, en relación al grado de instrucción, el nivel secundario tuvo un OR de 2.4. Asimismo, en cuanto al índice de masa corporal mayor a 28 kg/m² el OR fue de 4.2, en relación a la paridad se tuvo un OR de 2.3. Del mismo modo, el tratamiento hormonal como factor de riesgo tuvo un OR de 3.9, el no mostrar interés por la enfermedad tuvo un OR de 1.35, finalmente, en la falta de atención médica el OR fue de 3.53. Así pues, para el estudio de Pons A, mostraron que los factores asociados fueron la falta de educación, edad mayor a 35 años (OR: 2.5), hábitos nocivos (OR: 3.1) y radiaciones ambientales (OR: 2.1). Asimismo, en el estudio de Acosta O, mostraron a los siguientes factores: la edad promedio fue de 58 años (OR: 3.1), el estado civil fue soltera 62% (OR: 1.4), con estudios de nivel secundaria incompleta 45% (OR: 2.4). Otro estudio relevante es el de Espinosa M, donde los factores de riesgo fueron la nuliparidad, la obesidad el consumo de sustancias nocivas y edad mayor a 50 años. De similar forma, para Ayala S, se reportó que la edad promedio fue 54 años, con un rango de IMC de 28 kg/m² (OR: 3.4), obesidad y sobrepeso en el 56%, se halló dislipidemias en 60%, presentaron hipertensión arterial en 78%, hábito tabáquico en 7%. Para Ramos I, los factores de riesgo fueron mujeres con edad mayor a 40 años (OR: 2.1), solteras 50%, con estudios incompletos 38%, solteras 49%, nulíparas 68% (OR: 2.3), mujeres con tratamientos hormonales 25% (OR: 3.9) y consumo de tabaco 18%. Asimismo, en el estudio de Mejía M, los factores asociados fueron la edad mayor a 35 años (OR=5,5), nuliparidad (OR =7,3), consumo de alcohol y tabaco (OR=1,8) y obesidad (OR=4,2).

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. Existe evidencias científicas sobre las características clínicas y factores asociados al cáncer de mama.
2. Las características clínicas más frecuentes de las féminas con cáncer de mama según las evidencias científicas fueron el dolor severo en las mamas, el enrojecimiento de las mamas, la secreción mal oliente y el hundimiento del pezón.
3. Los factores asociados al cáncer de mama según las evidencias científicas fueron la edad mayor a 35 años, los hábitos nocivos (consumo de alcohol y tabaco), la radiación ambiental, estudios de nivel secundario, índice de masa corporal mayor a 30 /kgm², la nuliparidad, el tratamiento hormonal, no mostrar interés por la enfermedad y la falta de atención médica.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Continuar elaborando estudios que contribuyan a disminuir los decesos por cáncer a nivel de la mama en las féminas sabiendo que actualmente se puede prevenir identificando a tiempo los factores y signos clínicos.
2. Continuar promoviendo la detección temprana del cáncer a nivel de la mama, puesto que cuando el tumor está pequeño y no se ha propagado, se puede abordar con mayor éxito. Además, es importante que el profesional de la salud continúe educando a las mujeres a realizarse las pruebas de detección periódica, es la manera más confiable para diagnosticar oportunamente el cáncer a nivel de la mama.
3. Al profesional de salud continuar identificando los factores de riesgo para desarrollar cáncer a nivel de la mama y hablar sobre ellos con sus pacientes con la finalidad de poder ayudarlas a tomar una decisión informada acerca de su estilo de vida y su atención médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2021. Cáncer de Mama. [Consultado el 15 de febrero del 2022]. [5] Disponible: en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2022. Día Mundial contra el Cáncer 2022: Por unos cuidados más justos. [Consultado el 15 de febrero del 2022]. [2] Disponible: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2022-por-unos-cuidados-mas-justos>
3. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos. [Internet]. Chile. 2021. Cáncer de mama en Chile: Una mirada desde la prevención. [Consultado el 16 de febrero del 2022]. [2] Disponible: [https://inta.cl/cancer-de-mama-en-chile-una-mirada-desde-la-prevencion/#:~:text=Basados%20en%20datos%20de%20GLOBOCAN,100%20mil%20mujeres%20\(1\).](https://inta.cl/cancer-de-mama-en-chile-una-mirada-desde-la-prevencion/#:~:text=Basados%20en%20datos%20de%20GLOBOCAN,100%20mil%20mujeres%20(1).)
4. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú. 2021. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú. [Consultado el 16 de febrero del 2022]. [2] Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
5. Chachaima J, Pineda J, Marin R, Lozano Z, Chian C. Perú. Perfil inmunofenotípico de cáncer de mama de pacientes atendidas en un hospital general de Lima, Perú. Rev Med Hered [Internet]. 2020; 31(4): 235-241. Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000400235&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3855>.
6. Delgado N, Heredia M, Ramos A, Samillán L, Sánchez M, Iglesias S, Zhandra G. et al. Perú. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y 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=en. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.2900>.
7. Mandujano G, De La Cruz J, Woolcott W, Montoya J, Ramos W. Perú. Características clínicas e histopatológicas asociadas a pacientes con Cáncer de Mama Triple Negativo en un Hospital de Referencia peruano, 2012- 2018. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019; 19(3): 53-59. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n3/a09v19n3.pdf>
 8. Molina L, Hidalgo M, Miranda D. Perú. La lactancia materna como factor protector del cáncer de mama: una revisión bibliográfica. Rev. Matronas. [Internet]. 2017; 5(1):43-51 Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/110/la-lactancia-materna-como-factor-protector-del-cancer-de-mama-una-revision-bibliografica/>
 9. Berrospi S, Herencia M, Soto A. Perú. Prevalencia y factores asociados a la sintomatología depresiva en mujeres con cáncer de mama en un hospital público de Lima, Perú. Acta méd. Perú [Internet]. 2017; 34(2): 95-100. Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200004&lng=es.
 10. Espinosa M. Ecuador. Calidad de vida y cáncer de mama; factores protectores, evaluación y abordaje psicoterapéutico. Revisión bibliográfica. CENTROS Rev. Cient. Uni. [Internet]. 2021; 10(2): 212-29. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros/article/view/2261>
 11. Pons A, Martínez M, Perestelo L, Garcia M, Sala M, Rué M. España. Elección informada en el cribado del cáncer de mama: el papel del nivel educativo. Gac Sanit [Internet]. 2021; 35(3): 243-249. Disponible en:

- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000300007&lng=es
12. Miziara R, Yugo J, Ramos D, Penteadó L, Andrade A, Augusto T, De Amicis K, Cordioli E, Salum G. Brasil. Orientación en Teleoncología de Pacientes con Cáncer de Mama de Bajos Recursos durante la Pandemia del COVID-19: Viabilidad y Satisfacción del Paciente. Rev. Bras. Ginecol Obstetra. [Internet]. 2021; 43(11): 840-846. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/HKWbw4VzYyYdXPhLvdQfqFg/?lang=e>
 13. Acosta O, Fernández J, Goris L, Goris L. Cuba. BRCAR: herramienta de soporte en la evaluación del riesgo para cáncer de mama. Rev. Cub. Infor. Medic. [Internet]. 2021; 13(1): e385. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18592021000100003&lng=es. Epub 01-Abr-2021.
 14. Ceballos A, Burgos D, Carrasco M, Manríquez C. Chile. Caracterización del cáncer de mama por un servicio público de salud del sur de Chile según edad, período 2005-2015. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2021; 86 (2): 175-185. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000200175&lng=es.
 15. Ayala S, Sánchez C, Ayala M. Paraguay. Correlación de factores de riesgo cardiovascular con la escala SCORE y la prueba de valoración global subjetiva en pacientes con cáncer de mama. Rev. Virtual Soc. Párag. Med. Int. [Internet]. 2021; 8(1): 106-116. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000100106&lng=en.
 16. Riverón W, Rodríguez K, Ramírez M, Góngora O, Molina L. Cuba. Intervención educativa en cáncer de mama. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021; 37 (1): e1354. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000100011&lng=en. Epub 01-abr-2021.

17. Barbosa F, Níglio E, Sanches M, Rivero M, Da Silva A. Brasil. Detección precoz del cáncer de mama en las Unidades Básicas de Salud. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2021; 34:eAPE02442. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/b85WmQYK4dbmLFPnT3TwnVs/?lang=pt#>
18. Heredia E, González H. Cuba. Caracterización del cáncer de mama triple negativo. *Rev. Finlay* [Internet]. 2020; 10 (3): 259-268. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000300259&lng=en. Epub 30-sep-2020.
19. Ramos I, Reyna A, González M, Robles J, Herrera D, González C. México. Cáncer de mama en Jalisco. Análisis espacial de la mortalidad en 2010-2017. *Gac. Medicina. Méx* [Internet]. 2020; 156 (6): 542-548. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000600542&lng=es. <https://doi.org/10.24875/gmm.20005546>
20. Mejía M, Contreras A, Hernández M. Colombia. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. *Biomédica Rev. Inst. Nac. Salud.* [Internet]. 2020; 40:349-361. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4971>
21. Moncada M, Aranda A, Isojo R, Issa M, Elizondo C, Ramos A, Garza E, Magallanes G, Soto G. México. Factores de riesgo modificables del cáncer de mama: una comparación entre mujeres menores y mayores de 40 años. *Ginecol Obstet Mex.* [Internet]. 2020; 88(3): 131-138. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/gom203b.pdf>
22. Osorio N, Bello C, Vega L. Cuba. Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. *Rev. Cub. Med. Gen. Int.* [Internet]. 2020; 36 (2) Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1147>

23. Santibáñez M, Símbala A, Valenzuela N, Morales I, Gelabert Ramón. Chile. Conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2019; 25: 6. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100205&lng=es.
24. Rendón L, Llano S, Garcés I. Colombia. El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública.* [Internet] 2019; 37(3): 5-14. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v37n3/0120-386X-rfnsp-37-03-5.pdf>
25. García J, Busto J, Hernández M, Schery O, García J. Cuba. Factores epidemiológicos relacionados con el cáncer de mama. Hospital “José Ramón López Tabrane”. Provincia Matanzas. 2010-2015. *Rev. Med. Electron.* [Internet]. 2019; 41(1): 104-116. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3077/4174>
26. López I, Casado P, Santos R, Méndez O, Estrada R, Guzmán A. Cuba. Prevalencia de factores de riesgo del cáncer de mama en población rural femenina. *AMC* [Internet]. 2019 Oct [citado 2022 Ene 15]; 23(5): 563-572. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000500563&lng=es.
27. López M, Pesci A, García I, Guida V, Fernández A, Blanco R. Venezuela. Factores de riesgo y protectores asociados al cáncer de mama. *Rev. Venezolana de Oncología.* [Internet]. 2017; 29(2): 102-111. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375650363005/html/>
28. Peña Y, Maceo M, Ávila D, Utria L, Más Y. Factores de riesgo para padecer cáncer de mama en la población femenina. *Rev. Finlay* [Internet]. 2017; 7(4): 283-289. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000400008&lng=es.

29. Maffuz A, Labastida S, Espejo A, Rodríguez S. México. Características clinicopatológicas del cáncer de mama en una población de mujeres en México. *Rev. Cirugía y Cirujanos*. [Internet]. 2017; 85(3): 201-207. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000974111630069X>
30. Buitrago C, Pacheco J, Estrada C, Acevedo M. Colombia. Caracterización del dolor en las pacientes con cáncer de mama que asisten a la unidad de oncología del Hospital San José. *Rev Soc Esp Dolor*. [Internet]. 2019; 26(4):221-226. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v26n4/1134-8046-dolor-26-04-00221.pdf>
31. Rosa Puigpinós R, Adán Castillo A, Anabel Romero A, Marta Aller M, Xavier Castells X, María Sala M. España. Determinantes sociales y clínicos del uso de servicios sanitarios en mujeres con cáncer de mama (Cohorte DAMA), *Gac. Sanit*. [Internet]. 2019; 33(5): 434-441. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118301110>
32. De los Santos E, Mariscal M. España. El cáncer de mama en mujeres de una población vulnerable. *Rev. Cien. Enfer*. [Internet]. 2018; 15(18): 36-49. Disponible: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/77503/1/RECIEN_15_04.pdf
33. Reina M, Ramos Y, Cisnero L, Reina M, Alcelú M, González M. Cuba. Caracterización de pacientes con cáncer de mama y sus familiares acompañantes. *Medisur* [Internet]. 2018; 16(1): 47-54. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000100008&lng=es.

34. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2021. Cáncer de mama. [Consultado el 20 de febrero del 2022]. [2] Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
35. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2021. Cáncer de mama. [Consultado el 20 de febrero del 2022]. [2] Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
36. Centro para el control y la prevención de las enfermedades. [Internet]. Estados Unidos. 2022. Cáncer de mama. [Consultado el 20 de febrero del 2022]. [5] Disponible: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm
37. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú. 2017. Plan nacional de la prevención del cáncer de mama. [Consultado el 20 de febrero del 2022]. [2] Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
38. Centro para el control y la prevención de las enfermedades. [Internet]. Estados Unidos. 2022. Factores de riesgo para cáncer de mama. [Consultado el 20 de febrero del 2022]. [3] Disponible: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm
39. Sociedad Americana del Cáncer. [Internet]. Estados Unidos. 2022. Factores de riesgo para cáncer de mama. [Consultado el 21 de febrero del 2022]. [3] Disponible: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>
40. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2021. Factores de riesgo para cáncer de mama. [Consultado el 22 de febrero del 2022]. [2] Disponible: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/prevencion-factores-riesgo.pdf>

41. Jiménez R. Metodología de la Investigación. Elementos básicos para la investigación clínica. Editorial Ciencias Médicas, La Habana, 1998.
42. Rivera E, Fornaris A, Mariño E. Cuba. Factores de riesgo del cáncer de mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud. Rev. Haban. Cienc. Méd. [Internet]. 2019; 18(2): 308-322. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000200308
43. Sánchez J, Sanchez Naile. Cuba. Agregación familiar y Factores de riesgo de cáncer de mama. Rev. Finlay [Internet]. 2020; 10(2) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97727>
44. Herrera I, Albavera C, Morales R, Ávila L. México. Características clínicas y epidemiológicas de cáncer de mama. Rev Aten Fam. [Internet]. 2021; 28(2):101-105. Disponible en: http://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/78798

ANEXOS

ANEXO 1:

MATRIZ DE CATEGORIZACION

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y FACTORES ASOCIADOS DE LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS
<p>¿Cuáles son las evidencias científicas sobre las características clínicas y factores asociados de las mujeres con cáncer de mama?</p>	<p>Objetivo General Determinar las evidencias científicas sobre las características clínicas y factores asociados de las mujeres con cáncer de mama.</p> <p>Específicos Describir las características clínicas de las mujeres con cáncer de mama según las evidencias científicas.</p> <p>Identificar los factores asociados de las mujeres con cáncer de mama según las evidencias científicas.</p>	<p>Variable dependiente: cáncer de mama.</p> <p>Variables independientes: Factores de riesgo para cáncer de mama</p>	<p>1. Enfoque: Investigación cualitativo</p> <p>2. Tipo: Revisión Narrativa</p> <p>3. Diseño No experimental</p>	<p>Población: Estará conformado por 74 artículos durante el periodo del 2017 al 2022.</p> <p>Muestra: Estuvo conformado por los 32 artículos publicados en el periodo del 2017 al 2022.</p>	<p>Técnica Análisis documental</p>

ANEXO 2:
RESULTADO DE TURNITIN