



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

**“FACTORES PREDISPONENTES DEL CANCER DE
MAMA EN ECUADOR”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA DE ENFERMERIA**

AUTOR: MARIA JOSE VILLA MIRANDA

**DIRECTOR: LCDA. CARMEN VICTORIA MOLINA CALLE.
MGTR**

LA TRONCAL - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

“FACTORES PREDISPONENTES DEL CANCER DE MAMA EN
ECUADOR”

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTOR: MARIA JOSE VILLA MIRANDA

**DIRECTOR: LCDA. CARMEN VICTORIA MOLINA CALLE.
MGTR**

LA TRONCAL - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA EXTENSIÓN SAN PABLO DE LA TRONCAL
UNIDAD DE TITULACIÓN

La Troncal, 25 de junio del 2024

Asunto: Acta de calificación del trabajo de Titulación.

Señorita

Lcda. Carmen Molina Calle, Mgs.

Coordinadora de titulación

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA EXTENSIÓN LA TRONCAL

Presente.

De mis consideraciones:

El suscrito tutor del trabajo de titulación, con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus funciones diarias, y a su vez certificar que el trabajo del titulado “**FACTORES PREDISPONENTES DEL CÁNCER DE MAMA EN ECUADOR**” de la estudiante María José Villa Miranda con cedula de ciudadanía N° **0929090629**, ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple con las normas estatutarias establecida por la Universidad Católica de Cuenca Campus La Troncal, con resultado de la calificación del trabajo escrito de **46 /50** puntos.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines legales consiguientes, suscribo, no sin antes exteriorizar nuestra consideración.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y
DESARROLLO



Firmado electrónicamente por:
CARMEN VICTORIA
MOLINA CALLE

Lcda. Carmen Molina Calle, Mgs.
Docente Revisor

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

María José Villa Miranda portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0929090629**. Declaro ser el autor de la obra: “**Factores Predisponentes del Cáncer de Mama en Ecuador**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

La Troncal, **16/10/2024**



Firmado electrónicamente por:
**MARIA JOSE VILLA
MIRANDA**

F:

María José Villa Miranda

C.I. 0929090629

Dedicatoria

Dedico el resultado de este esfuerzo mi trabajo de titulación de manera especial a mi amada familia.

En primer lugar, a mis padres, que me brindaron su apoyo incondicional en buenos y malos momentos, gracias por enseñarme cómo afrontar dificultades y a no rendirme jamás, son quienes con su amor me han enseñado a ser la persona que hoy soy con mis principios y valores.

De igual manera a mis hermanas quienes me acompañaron en todo momento, siendo mi fuente de inspiración para continuar con mi carrera universitaria, y darme su confianza y apoyo siempre.

A mi amado esposo, por su paciencia, comprensión y empeño para que culmine con éxito mis estudios, por creer en mi capacidad, y en que seré también un pilar fundamental para el sustento de nuestro hogar con mi título profesional.

A mi bello hijo, que es lo mejor que me ha pasado en la vida ser madre, la alegría que me inspira su sonrisa y travesuras, quien llegó a complementar mi vida y llenarme cada vez más de ternura y amor infinito.

María José

Agradecimiento

Agradezco infinitamente a la Universidad Católica de Cuenca por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad para cursar mis años de estudio en el lapso de toda mi carrera de Enfermería.

Quisiera expresar mi más profundo agradecimiento a mi director de tesis Lcda. Carmen Molina, quien supo guiar de la mejor manera todo el trayecto de la realización de mi trabajo de titulación, demostrando profesionalismo y calidad humana.

A mis docentes de la carrera, que me han sabido impartir sus sabios conocimientos, y sembraron en mi la semilla de superación y perseverancia, para no rendirme ante ninguna adversidad que se me presente en mi vida profesional como personal.

A todos mis compañeras y compañeros que estuvieron conmigo en los momentos de alegría y dificultad, durante este largo y retador camino.

María José

Resumen

El cáncer de mama es una patología en la que las células mamarias se alteran y se multiplican sin control llegando a formar tumores que si no son tratados a tiempo se convierten en malignos, siendo el tipo de cáncer más frecuente y la causa más común de muerte en mujeres en el Ecuador. El objetivo de la presente investigación es identificar los factores de riesgo predisponentes del cáncer de mama en el Ecuador. Se trata de una revisión sistémica, descriptiva, con la utilización de la metodología PRISMA 2020, en bases de datos como: Scielo, Medline, Elsevier y Repositorios Universidades del Ecuador. En los resultados se evidenció que el principal factor de riesgo es ser del sexo femenino con un 99.5%, el sobrepeso y obesidad con un 56.9%, ser mayor a 50 años con un 28.92%, antecedentes familiares con un 40%. Los hábitos de consumo también tienen un índice significativo de afección como tabaco con un 34.93% y alcohol con un 17%. Así mismo, se ha determinado que el cáncer de mama tiene que ver con factores relacionados a la salud sexual y reproductiva, como el uso de anticonceptivos hormonales con un 44%, ser multíparas con un 61.44%, menarquía precoz con un 56%. En consecuencia, los principales factores predisponentes del cáncer de mama en Ecuador tienen que ver con la edad y sexo, estilo de vida, y factores hormonales, es decir, que algunos de ellos pueden ser modificables, al llevar una dieta saludable, ejercicio físico y libre de hábitos nocivos.

Palabras clave: Cáncer de mama; factores de riesgo; Salud sexual y reproductiva; Estilo de vida.

Abstract

Breast cancer is a condition in which breast cells become altered and multiply uncontrollably, forming tumors that, if not treated in time, become malignant. It is the most common type of cancer and the leading cause of death among women in Ecuador. This research aims to identify the predisposing risk factors for breast cancer in Ecuador. This is a systematic, descriptive review using the PRISMA 2020 methodology, based on databases such as SciELO, Medline, Elsevier, and repositories of Ecuadorian universities. The results showed that the main risk factor is being female, with 99.5%, followed by overweight and obesity at 56.9%, being over 50 years old at 28.92%, and family history at 40%. Consumption habits also show a significant impact, with tobacco at 34.93% and alcohol at 17%. Additionally, it has been determined that breast cancer is related to factors associated with sexual and reproductive health, such as the use of hormonal contraceptives (44%), being multiparous (61.44%), and early menarche (56%). Consequently, the main predisposing factors for breast cancer in Ecuador are related to age and sex, lifestyle, and hormonal factors, meaning that some of them can be modified through a healthy diet, physical exercise, and avoiding harmful habits.

Keywords: Breast cancer, risk factors, sexual and reproductive health, hormonal factors, lifestyle, habits.

Contenido

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
INTRODUCCIÓN	7
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	9
1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	9
1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	12
1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS	14
1.4. DEFINICIONES BÁSICAS	18
CAPITULO II. PRODUCCION INTERPRETATIVA	26
2.1 RESULTADOS.....	29
2.2 DISCUSION.....	39
CAPITULO III. LIMITACIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
BIBLIOGRAFÍA	47
ANEXOS.....	53

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de mama constituye el quinto tipo de cáncer con mayor índice de mortalidad a nivel mundial, y es contemplado como el más común en mujeres, ya que una de cada cinco mujeres padece de esta patología (1).

En el año 2020 se registraron alrededor de 2,2 millones de casos y 685 000 defunciones, con mayor incidencia en países de ingresos bajos y medianos (2). En Norteamérica el cáncer de mama representó casi un 25 % en el año 2020. Mientras que en América Latina y el Caribe, alrededor de un 32 % de mujeres menores a 50 años han padecido de dicha enfermedad correspondiendo a un 16% de muertes, 1.4 millones de mujeres murieron a causa de ello, siendo mayor que en Norteamérica (19%) de casos (3).

En Ecuador, en base a datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (4) se estima que a finales del 2023 se presentaron entre 3800 y 4000 casos de cáncer de seno, llegando a ser una de las causas más comunes de muerte femenina, ésta patología afecta en un 93,3% a mujeres y a un 3.99% en hombres.

El cáncer de mama hoy en día tiene impacto en mujeres jóvenes, es decir menores a 45 años, que representan a un 12 al 15% de casos y con diagnósticos en fases terminales, ya que por lo general se diagnosticaban casos comúnmente de mujeres mayores a 65 años (4).

El objetivo general de la presente investigación es identificar los factores de riesgo predisponentes del cáncer de mama en el Ecuador; y, los objetivos específicos son: fundamentar teóricamente la definición, tipos y los factores de riesgo del cáncer de mama; registrar la prevalencia del cáncer de mama en Ecuador durante los últimos cinco años; conocer las principales estrategias del Ministerio de Salud Pública para la prevención, tratamiento y asistencia prioritaria a pacientes con cáncer de mama.

En cuanto a las preguntas de investigación se plantearon las siguientes: ¿Cuáles son los factores de riesgo predisponentes del cáncer de mama en Ecuador? ¿Cuál es la definición y tipos de cáncer de mama existentes en el Ecuador? ¿Cuál es la prevalencia del cáncer de mama en Ecuador? ¿Qué estrategias ha aplicado el Ministerio de Salud para la prevención del cáncer de mama?

En el Capítulo I se establece el marco teórico y conceptual con la siguiente lógica: antecedentes investigativos, teorías que soportan a las variables, estudios aplicados en contextos distintos y definiciones que sustenten la investigación.

En el Capítulo II se establece la Producción Interpretativa en el cual se detallan los resultados en base a diferentes fuentes bibliográficas y la síntesis de los estudios y la discusión de acuerdo a los resultados obtenidos y los criterios de diversos autores.

En el Capítulo III se contemplan las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En este apartado se detallan algunos estudios que destacan los factores de riesgo del cáncer de mama de los cinco últimos años entre los cuales están factores modificables como el sedentarismo y no modificables como los antecedentes familiares, etc.

De acuerdo a López et al. (5) en un estudio descriptivo realizado en Cuba, cuyo objetivo fue establecer la prevalencia de factores de riesgo del cáncer de mama en población rural femenina. Se evidenció que entre los principales factores de riesgo fueron la obesidad con un 24,29%, sedentarismo con un 10.28%, tabaquismo con un 79.44%, consumo de alcohol 7,48%, ausencia de lactancia materna con un 6.54%. Por lo que, se puede deducir que entre los factores más comunes se encuentran los de estilo de vida, por lo tanto, estos pueden ser modificables con mejorar la dieta y actividad física.

Así mismo, Molina (6) en un estudio observacional realizado en Perú, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia y los factores asociados al cáncer de mama. En los resultados se constató que el 83,8% de mujeres con cáncer de mama entre 31 a 40 años, fueron primigestas un 30,6%, uso de métodos anticonceptivos en un 35,3%, obesidad con un 38,7%. En lo que tiene que ver al tipo de cáncer más común fue la ductal in situ con un 46,8%. Es decir, que el cáncer de mama tiene que ver con factores habituales y de salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, Quishpe (7) en un estudio observacional realizado en Ambato,

descriptivo y transversal a una muestra de 195 mujeres, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento acerca de la autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 60 años de edad durante el periodo enero-diciembre 2020. Se pudo constatar que predominó el grupo de mujeres jóvenes adultas de 20 a 29 años con un índice de un 34%, y las de 40 a 49 años fue de un 32%.

Por otro lado, se determinó que el 56,4% de pacientes tenían instrucción primaria, con una relación estable de un 70% y un 53% cuentan con un trabajo. Por lo que, se puede evidenciar que dentro de los factores de riesgo más comunes están los sociodemográficos. (7)

Según Castro (8) en un estudio descriptivo realizado en Guayaquil, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de cáncer de mama a una muestra de 3024 mujeres atendidas en consulta externa en SOLCA. Donde se pudo evidenciar que la edad de mayor prevalencia fue de 50-63 años con un 30,5%, mientras que las de 40-51 años fue de un 28.1%. También se identificó que existía antecedentes familiares con cáncer de mama con un 17,3%. El tipo de cáncer de mama que prevaleció fue el 93% de carcinoma in situ. Por lo que se pudo determinar que la edad y antecedentes familiares han sido los principales factores de riesgo.

También, Inaquiza (9) en un estudio descriptivo realizado en Cuenca, con la revisión de 269 historias clínicas, cuya finalidad fue determinar los factores de riesgo modificables de las pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital José

Carrasco Arteaga. En los resultados se constató que la mayoría de casos se presentó en pacientes con edad de 41-50 años con un 28 %, obesidad con un 37 % seguido de multiparidad en un 16 %, el motivo de consulta fue por masa tumoral con un 76 %. Por lo que, se puede concluir que la edad y la obesidad fueron las principales causas para el padecimiento de cáncer de mama en dicha entidad de salud.

De la misma forma, Mina (10) en otro estudio retrospectivo realizado en Cuenca, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre cáncer de mama y densidad mamaria incrementada visualizada por mamografía, en mujeres entre 45 a 70 años, en el Instituto del Cáncer SOLCA Cuenca, con una muestra de 172 mujeres de 45 a 70 años. El promedio de edad fue de 55 años, el 10% mostraron antecedentes familiares con cáncer de mama, el 63% presentaron sobrepeso y obesidad. Por lo que, el factor de riesgo más común ha sido de carácter modificable que corresponde a la obesidad.

Así mismo, Rodríguez y Salazar (11) en un estudio descriptivo realizado en Quito, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo del cáncer de mama en pacientes oncológicas del Hospital de SOLCA, con una muestra de 2 161 pacientes con dicho diagnóstico. Se constató que la mayoría presentó tumores ductales, lobulillares y medulares con un 92,3 % y el 8.4 % tuvieron metástasis.

Entre los factores de riesgo presentados, el 25 % de pacientes se encuentra entre los 45 años, el 50 % entre los 53 años y el 75% entre 63 años o más, en lo que respecta a consumo de alcohol 0.4 %, el 26.3 % presenta antecedentes familiares con cáncer de mama, edad menarquia 2,2 %, el 12,8 % presentó menopausia precoz, el 79.5 %

tuvieron de 1-5 gestas. Es decir, que la mayoría de mujeres tienen más de 63 años, y las que tienen familiares con dicha patología. (11)

Por último, Carrasco (12) en estudio bibliográfico realizado en Cuenca, cuyo objetivo fue recopilar información sobre la prevalencia y factores de riesgo del cáncer de mama. La mayoría de mujeres correspondió al grupo de 50 a 70 años, los principales factores de riesgo para padecer cáncer de mama fueron la obesidad, menarquía temprana, menopausia tardía, uso de terapia hormonal sustitutiva, embarazo tardío, consumo de alcohol y/o tabaco, y antecedentes familiares.

En consecuencia, las mujeres mayores de 50 años, con antecedentes familiares, menarquía precoz, menopausia tardía, obesidad, consumo de alcohol o tabaco, entre otros aspectos, son las más propensas a padecer de cáncer de mama. Por lo que, es importante que se puedan considerar para poder tomar mecanismos de prevención que contribuyan a reducir dichos índices de afección y mortalidad en dicha población.

1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En este apartado se contemplan las principales teorizantes de enfermería, que contribuyen a disminuir las afecciones tanto físicas como emocionales en las pacientes que padecen de cáncer de mama como el manejo de crisis, autocuidado, humanismo, entre otros aspectos que ayudan a dicho personal a llevar una atención prioritaria.

Teoría de auto cuidado de Dorothea Orem (1972)

Esta teoría busca determinar situaciones de cuidado de las personas hacia sí mismos o hacia su entorno. Dicha teoría abarca la teoría de autocuidado, que tiene que ver por qué y cómo las personas pueden cuidar de sí mismas, la teoría del déficit de autocuidado, que tiene que ver cómo la enfermera puede ayudar a los pacientes y la teoría de sistemas de enfermería, que tiene que ver con las relaciones que hay que mantener. (13)

Esta teoría se relaciona con el autocuidado que deben llevar las pacientes oncológicas dentro de sus prácticas diarias y actividades con el fin de mejorar su desarrollo personal y bienestar. Existiendo una estrecha relación entre el humanismo y los requerimientos de carácter terapéutico relacionados con los cuidados de enfermería. (14)

Es decir, tiene que ver con las actividades que desarrolla la enfermera de acuerdo a los requerimientos de cada paciente que busca proteger y regular el autocuidado en ellos. Estableciendo de esta forma una orientación tanto el ámbito físico, psicológico y espiritual, bajo una conducta de independencia, para proporcionar el bienestar del paciente. (14)

Esta teoría se enfoca en acciones de generación de autocuidado, la atención durante los tratamientos y hospitalización del paciente con cáncer de mama, con el fin de reducir la sintomatología, ansiedad y estrés que esta genera y el sistema de apoyo educativo, hacia la prevención y reducción del impacto de la enfermedad.

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson (1975)

Esta teoría busca conservar la dignidad humana durante el proceso del cuidado dentro de los centros hospitalarios y el hogar, el autor explica que la atención del personal de enfermería se genera mediante un estudio combinado de la ciencia y la humanidad, lo cual culmina en un proceso de atención humanitaria con una interacción directa entre la enfermera y el paciente. Watson en su teoría plantea que el rol de la enfermera en el cuidado del paciente debe ser humanizado y que se establecen tres elementos esenciales que son el cuidado transpersonal, el momento en el que se realiza el cuidado y el entorno. (14)

Es decir, que dichas teorías permiten brindar el apoyo a las pacientes con cáncer de mama tanto en el ámbito emocional, físico y espiritual, así como también a su familia para que puedan afrontar y sobre llevar de mejor manera su enfermedad, a partir de su diagnóstico, tratamiento y fin de sus días en caso de haber complicaciones.

1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS

A continuación, se presentan estudios que muestran aspectos de gran interés que tienen que ver con el padecimiento de cáncer de mama como sus factores de riesgo y prevención.

De acuerdo a información de la Organización Mundial de la Salud (2), el género femenino es el principal factor de riesgo para desarrollar cáncer de mama, ya que a

los varones afecta en únicamente un 0,5%. Entre los factores asociados a esta enfermedad están el envejecimiento (tener más de 40 años), obesidad, hábitos de consumo, historial de salud sexual y reproductiva, mutaciones genéticas, etc.

Según la Organización Panamericana de la Salud (15) a nivel de Latinoamérica los factores asociados a desarrollar cáncer de mama tienen que ver con la obesidad, consumo de alcohol y/o tabaco, antecedentes familiares, exposición a radiación, también los relacionados a factores reproductivos y hormonales.

Por su parte, Rivera et al. (16) en un estudio un estudio observacional descriptivo, realizado en Cuba, cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo del cáncer de mama en mujeres atendidas en un hospital de la ciudad. Se constató que el 29,4% de mujeres tenían edades mayores a 60 años, así mismo entre los principales factores de riesgo están el tabaquismo con un 42,9%, primer parto a temprana edad un 74%, no lactancia materna un 55,4%. Es decir, que dicha patología se puede prevenir con un adecuado estilo de vida.

Así mismo, Cruz M et al. (17) en un estudio cuantitativo retrospectivo realizado en Perú, cuyo objetivo fue explicar la asociación entre los factores de riesgo y la prevalencia de cáncer de mama en mujeres de un hospital en el área de obstetricia. Se evidenció que entre los principales factores de riesgo del cáncer de mama están los no modificables como la edad mayor de 50 años, antecedentes familiares, y los modificables como el consumo de tabaco y alcohol, entre otros. Es decir, que cuando se trata de factores de riesgo modificables se puede prevenir esta patología con

También, Ozorio et al. (18) en una revisión bibliográfica realizada en Cuba, cuyo objetivo fue profundizar acerca de los factores de riesgo asociados al cáncer de mama tales como: la edad, el sobrepeso, la obesidad, el consumo de tabaco y alcohol, antecedentes familiares, edad temprana de menarquía, edad de menopausia, uso de anticonceptivos, número de gestaciones, tiempo de lactancia materna y la falta de actividad física contemplan los principales factores del cáncer de mama. Por lo que se concluye que la mayoría de estos factores se pueden modificar con llevar un estilo de vida saludable con dieta y ejercicio, así como la adherencia a la lactancia materna.

Igualmente, Martínez (19) en un artículo de revisión realizado en Guayaquil, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados al padecimiento de cáncer de mama. Entre los principales factores de riesgo han sido la edad mayor a 55 años con un 30%, antecedentes reproductivos 22%, tipo de tejido mamario denso 10%, etc.

A su vez, los factores modificables han sido el consumo de alcohol 27%, mala alimentación 33%, la no adherencia a la lactancia materna 14%, y el uso prolongado de tratamiento hormonal 26%. Por lo tanto, el cáncer de mama se puede prevenir en lo que refiere a factores modificables, como mejorando la dieta alimentaria, actividad física y buenos hábitos. (19)

Por otro lado, Chilán et al. (20) en un artículo de revisión realizado en Jipijapa, cuyo objetivo fue analizar la prevalencia, factores de riesgo y signos del cáncer de mama. Se pudo determinar que entre los principales factores de riesgo están la edad,

obesidad, nuliparidad, sedentarismo, consumo de alcohol y tabaco, uso de anticonceptivos hormonales, primer parto antes de los 20 años, antecedentes familiares, menopausia, etc. Es decir, que de la misma forma que la revisión anterior, el cáncer de mama se debe a factores modificables que se puede evitar con un estilo de vida sano.

El autor Atalah (21), en un estudio aplicado a pacientes con cáncer de mama, se evidenció que entre los principales factores de riesgo para el padecimiento de cáncer de mama fueron los hábitos alimentarios. Por lo que, el autor recomienda, que se mejoren los hábitos alimentarios con una lista de alimentos seleccionados por su alto contenido en antioxidantes naturales (vitamina C y E, retinol, entre otros.)

De igual forma, Herranz (22), en un estudio asocia a la no adhesión de la lactancia materna como un factor de riesgo para contraer cáncer de mama. No obstante, en mujeres que han amamantado a sus hijos durante un periodo prolongado se puede llegar a reducir hasta un 20% de probabilidad de contraer la enfermedad. Ya que, la lactancia es la responsable total de la diferenciación de los lóbulos y de los cambios hormonales.

Por su parte, La Sociedad Americana de Cáncer (23), da a conocer que los factores de riesgo del cáncer de seno se relacionan con conductas personales, tales como mala alimentación y falta de ejercicio físico, así como también factores de estilo de vida como la decisión de tener hijos y el consumo de medicinas que contienen hormonas, el consumo de alcohol y cigarrillo. De tal manera, que recomienda mantener un

peso saludable durante el transcurso de la vida y llevar un control de peso mediante una dieta balanceada y la realización de actividad física.

1.4. DEFINICIONES BÁSICAS

En este apartado se va a definir el cáncer de mama, también se conocerán sus tipos, los factores predisponentes, entre otros aspectos de gran interés.

Definición cáncer de mama

El cáncer de mama corresponde a un tipo de cáncer que es formado en las células de las mamas, este surge con el revestimiento de los conductos (85%) o lóbulos (15%) existentes en el tejido glandular de la mama. Por lo general, este tipo de cáncer se muestra frecuentemente como una masa que no produce dolor en el seno, pero puede existir un progreso y llegar a invadir el tejido circundante y por último los ganglios linfáticos locales y otros órganos. (15)

Entre los síntomas del cáncer de mama se puede determinar el engrosamiento de la mama, alteración en el tamaño o forma, complicaciones en la piel como enrojecimiento, picaduras u hoyuelos, alteraciones en la apariencia del pezón o la piel, secreciones anormales por el pezón. Cuando el cáncer de mama está en una etapa avanzada, éste puede erosionar a través de la piel y propagarse a diferentes zonas del cuerpo, lo cual puede desencadenar en síntomas más severos. (15)

Su tratamiento puede resultar eficaz cuando el cáncer de mama es detectado a tiempo, por lo general contempla algún tipo de cirugía con radiación o sin medicamentos, su efectividad dependerá mucho del cumplimiento a cabalidad del tratamiento. (15)

Tipos de cáncer de mama

Existen algunos tipos de cáncer de mama de acuerdo con su ubicación en la cual se desarrollan, su crecimiento o extensión y algunas características que pueden afectar su comportamiento (15):

Cáncer de mama invasivo: es también conocido como infiltrante, lo que quiere decir que éste se ha extendido por los tejidos mamarios próximos. Pudiendo estos ser (15):

- El carcinoma ductal invasivo, que se origina en los conductos lácteos que transportan la leche desde los lobulillos al pezón, este tipo de cáncer es el más frecuente con un índice de un 80% en comparación con los demás tipos de cáncer de mama. (15)
- El carcinoma lobular invasivo, este inicia en las glándulas productoras de la leche de la mama, que se los conoce como lobulillos, corresponde al segundo tipo de cáncer de mama más común con un índice de un 10% en comparación con otros tipos de cáncer de mama. (15)

Así mismo, existen tipos de cáncer de mama no invasivos que tienen características que afectan su desarrollo y tratamiento tales como (15):

- El cáncer de mama triple negativo, que es agresivo y arroja resultados negativos para los receptores de estrógeno y progesterona y no abarcan proteínas como HER2, con un índice aproximado de un 12% de casos. (15)
- El cáncer de mama inflamatorio, que es poco frecuente y agresivo. En los EEUU existe alrededor del 1% de todos los casos. (15)
- El cáncer de mama metastásico, también conocido como cáncer de mama en estadio IV, es invasivo y se caracteriza por haberse extendido más allá de la mama a otras partes u órganos del cuerpo, tales como: huesos, hígado, pulmones, cerebro, etc. (15)
- El cáncer de mama recurrente, puede aparecer meses o años luego de haber cumplido el tratamiento, pudiendo aparecer en la misma mama que se lo conoce como recurrencia local, cerca de los ganglios linfáticos que refiere a la recurrencia regional o en otra parte del cuerpo contemplada como recurrencia distante. (15)
- El cáncer de mama en hombres, es poco frecuente con aproximadamente un 1% de casos, siendo la mayoría carcinomas ductales invasivos. (15)
- La enfermedad de Paget en la mama, es poco frecuente donde se acumulan células cancerosas en el pezón o su alrededor. (15)

Cáncer de mama no invasivo

El cáncer de mama es no invasivo cuando esté no se haya prolongado fuera del tejido mamario en el cual se originó, también este se lo conoce como afección

El carcinoma ductal in situ es un tipo de cáncer de mama no invasivo, el cual no se extendió fuera de donde se originó en los conductos lácteos, no es mortal, pero puede ser antesala para convertirse en invasivo, aproximadamente un 16% de casos corresponden a este tipo de cáncer. Es decir, que el carcinoma lobular in situ es un problema de salud benigno. (24)

Factores predisponentes para el cáncer de mama

Existen factores no modificables, es decir, que se trata de los que no se puede evitar e incrementan el riesgo de que se produzca la enfermedad, así como también están los modificables, que tiene que ver con los recursos dietéticos y habituales que pueden contribuir a reducir el riesgo de su padecimiento.

Factores no modificables:

Edad: el riesgo para contraer cáncer de mama puede aumentar con la edad, por lo general se desarrolla a partir de los 50 años, aunque estudios han demostrado que la edad media es de 63 años. (25)

Antecedentes personales: cuando una mujer ha padecido de cáncer de mama, presenta alto riesgo de presentar un nuevo cáncer en la otra mama. A su vez, cuando una mujer haya padecido de cáncer de ovario las mutaciones de los genes *BRCA1* y *BRCA2* pueden aumentar en gran medida el riesgo de desarrollar cáncer de mama, y quienes no hayan tenido dicha mutación genética, tienen menor riesgo de contraer

Antecedentes familiares: éste puede ser hereditario cuando el cáncer es diagnosticado a los 45 años o antes, o antes de los 50 años con antecedentes familiares con cáncer de mama u otros tipos de cáncer. El tener una abuela o una madre o una tía con cánceres es de alto riesgo, debido a la portación de mutación hereditaria del gen del cáncer de mama como BRCA1 o BRCA2, así como también existen otros genes como MLH1, CDH1, entre otros. (25)

Para lo cual es necesario que se realicen otras investigaciones para poder comprender cómo aumenta el riesgo de una persona, por ejemplo, se puede heredar la mutación del gen, pero no desarrollar el cáncer de mama. Es importante que se deban realizar pruebas genéticas mediante un análisis de sangre para poder determinar mutaciones conocidas en los genes vinculados con síndromes hereditarios. (25)

Menstruación temprana y menopausia tardía: si la menstruación se inició antes de los 11 años o se llegó a la menopausia luego de los 55 años, tienen mayor probabilidad de padecer de cáncer de mama. Lo cual se debe a que las células mamarias se encuentran expuestas al estrógeno y a la progesterona en un tiempo más prolongado, ya que estas hormonas son las que controlan el desarrollo de las mamas y de la fase de gestación, con la edad se disminuye dicha producción sobre todo en la etapa de la menopausia, mientras que la exposición más prolongada a dichas hormonas incrementa el riesgo de contraer cáncer de mama. (25)

Edad del primer embarazo: cuando una mujer se embaraza luego de los 35 años o no ha tenido ningún embarazo a término produce mayor riesgo de contraer cáncer de mama, ya que el embarazo puede ayudar a proteger contra el cáncer de mama debido a que empuja a las células mamarias hacia la última fase de maduración. (25)

Terapia hormonal luego de la menopausia: la terapia hormonal consiste en la aplicación de estrógeno y progestina luego de la menopausia, su tratamiento de por lo menos 5 años incrementa el riesgo de padecer de cáncer de mama. (25)

Uso de anticonceptivos orales: estudios han demostrado que los usos de anticonceptivos orales para evitar el embarazo incrementan de forma leve el riesgo de padecer cáncer de mama, mientras otras investigaciones no han encontrado relación. (25)

Hiperplasia atípica de la mama: dicho diagnóstico incrementa el desarrollo de cáncer de mama en un futuro, esta se caracteriza por la presencia de células anormales, que no siempre son cancerosas, mismas que se determinan mediante la biopsia. (25)

Carcinoma lobular in situ (CLIS): tiene que ver con células anormales que se encuentran en los lobulillos o glándulas de la mama, no es contemplado como un cáncer. No obstante, este tipo de carcinoma incrementa el riesgo de padecer de cáncer de mama invasivo en un futuro en los senos, al encontrar este diagnóstico mediante una biopsia, lo más probable es que esta se debe extirpar. (25)

Densidad de la mama: poseer un tejido en las mamas de carácter denso, significa por lo general que se tiene mayor cantidad de glándulas mamarias, conductos de

leche y tejido de apoyo en la mama que un tejido adiposo. En el tejido denso se puede describir con claridad las imágenes tomadas de una mamografía, éstas se reducen con la edad. Por lo que, tener un tejido en la mama denso incrementa el riesgo de padecer cáncer de mama. (25)

Factores modificables

Factores del estilo de vida: diversos estudios demuestran que el estilo de vida como el sedentarismo puede contribuir a padecer de cáncer de mama y también que el cáncer pueda reaparecer luego del tratamiento. El sobrepeso u obesidad puede contribuir al padecimiento de cáncer de mama especialmente luego de la menopausia, ya que poseen altos niveles de estrógeno de 50-100% más elevados que las mujeres con peso normal. (25)

Es necesario destacar que antes de la menopausia los ovarios son la fuente principal de estrógenos y también el tejido adiposo, luego de esta etapa los ovarios dejan de producir estrógenos, por lo que el tejido adiposo puede ser la principal fuente de dicha hormona. Por lo que, los tejidos mamarios muestran sensibilidad a los estrógenos, quedando con mayor predisposición las mujeres obesas a desarrollar neoplasia y a un crecimiento con mayor rapidez de los tumores hormono-dependientes de manera fundamental de los estrógenos. (25)

Así mismo, las mujeres que no realizan actividad física se encuentran más propensas a contraer cáncer de mama, estudios demuestran que realizar actividad física de moderada a energética por lo menos 3 horas a la semana contribuye en un 30 a 40% a reducir el riesgo de cáncer de mama. (25)

El consumo de alcohol corresponde a otro factor de riesgo para contraer cáncer de mama, investigaciones destacan que consumir más de 1 o 2 bebidas alcohólicas por día como cerveza, vino o licor incrementa dicha posibilidad. (25)

El consumo de alimentos como grasas, carbohidratos y procesados incrementa el riesgo de contraer cáncer de mama, sin embargo, consumir frutas y verduras se relaciona con algunos beneficios para la salud y la reducción de riesgo de padecer dicha patología. (25)

Factores socioeconómicos: Las mujeres que poseen mejores condiciones económicas tienen menor riesgo de contraer cáncer de mama, puede deberse a variaciones en la dieta, estilo de vida, el acceso a una mejor atención médica y el cumplimiento de tratamientos. Mientras que las mujeres de bajos recursos económicos tienen mayor probabilidad de recibir un diagnóstico en un estadio avanzado y menor probabilidad de sobrevivir a la enfermedad. (25)

Exposición a la radiación a temprana edad: cuando una mujer se expone a radiación ionizante a edades tempranas puede incrementar el riesgo de que pueda contraer cáncer de mama, sin embargo, la cantidad mínima de radiación que recibe una mujer durante la mamografía no se encuentra asociada con el riesgo de desarrollar esta patología. (25)

Es decir, que existen factores de riesgo modificables y no modificables que puedan conducir al padecimiento del cáncer de mama, por lo que es importante que éstos se puedan identificar tempranamente con el fin de prevenir o brindar los tratamientos adecuados.

CAPITULO II. PRODUCCION INTERPRETATIVA

Para la realización del estudio acerca de los factores predisponentes de cáncer de mama en Ecuador, se consideraron un total de 50 estudios publicados previamente, obtenidos mediante la consulta bibliográfica en bases de datos de origen científico como Scielo, Medline, Elsevier y Repositorios Universidades del Ecuador, repositorios universitarios, entre otras, los cuales fueron sujetos a verificación del cumplimiento de los criterios y parámetros de inclusión previamente establecidos, considerando un total de 18 estudios posterior al análisis.

Investigación y selección de estudios

Los parámetros o filtros que ayudaron la búsqueda independiente en las bases de datos científicas, fueron las siguientes:

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Resultados
Scielo	Definición de cáncer de mama*	14
	Factores de riesgo cáncer de mama OR cáncer de seno	23
	Prevención cáncer de mama	33
Elsevier	Factores de riesgo de cáncer de mama OR causas	12
Medline	Tipos cáncer de mama*	6
	Factores de riesgo* Cáncer de mama*	21
	Medidas preventivas cáncer de mama OR Prevención cáncer de mama	15
	Prevalencia del cáncer de mama*	22

Repositorios universitarios	Prevención de cáncer de mama OR medidas preventivas	8
	Clases de cáncer de mama OR Tipos	6

Criterios de inclusión

Estudios realizados por otros autores que se relacionan con el tema de estudio, que se hayan publicado entre 2018-2023.

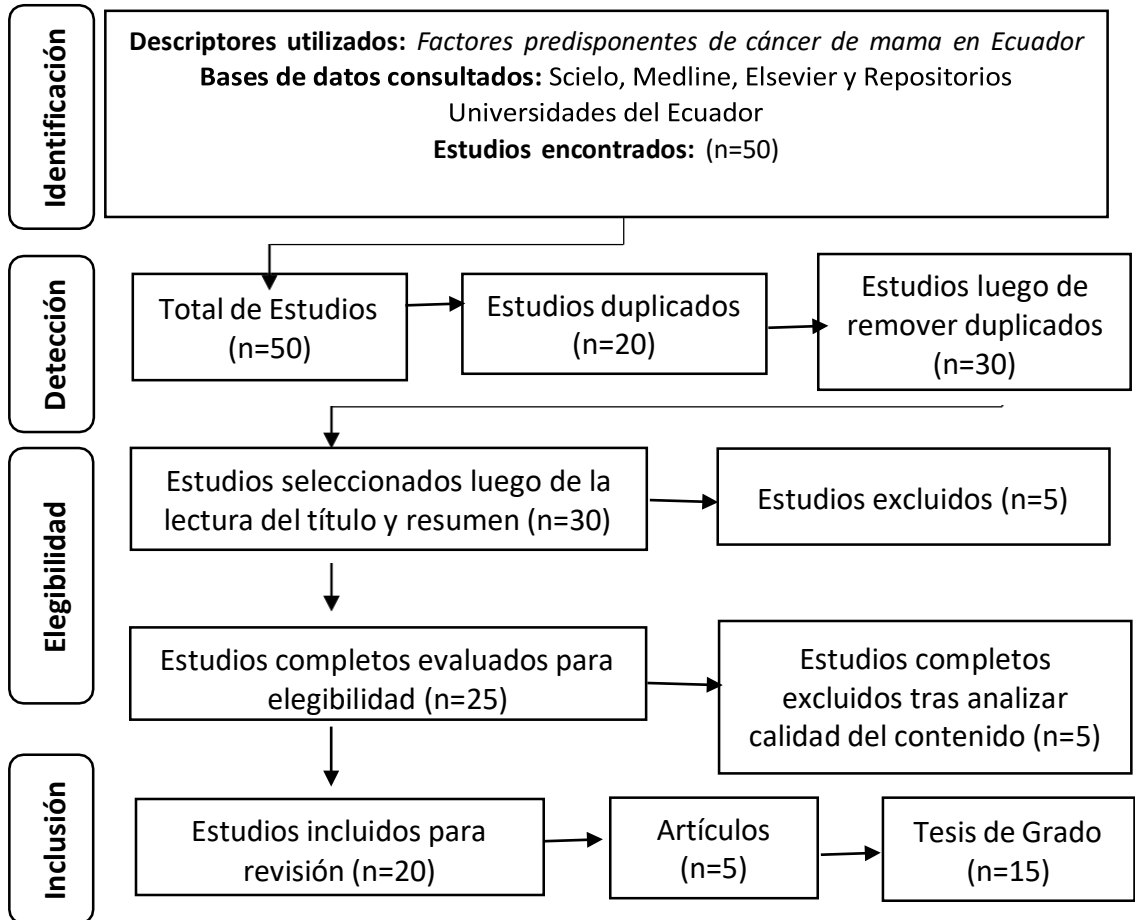
Criterios de exclusión

Estudios publicados por otros autores que no se relacionan con el tema de estudio, que se hayan publicado en años anteriores al 2018 y no cuenten con información relevante y estudios publicados por otros autores que no se relacionen directamente con el tema investigado.

Método de recolección y análisis de información

Para el estudio realizado se consideró un enfoque descriptivo, mediante una revisión sistemática que parte del análisis de datos y comparación de resultados de estudios previos, mediante el empleo de la declaración PRISMA 2020 como principal herramienta para la búsqueda y organización de la información, según se detalla a continuación:

Figura 1. Método PRISMA aplicado para sistematización de la información



Nota: Modelo PRISMA de revisión sistemática de Literatura adaptado al estudio

Considerando publicaciones realizadas en los últimos 5 años (2018-2023), se recopiló un total de 50 estudios relacionados de forma directa con el tema propuesto, constatando que 20 de ellas se encontraban duplicadas, quedando 30 estudios, los cuales fueron revisados y luego de la lectura del título y resumen de las mismas se

seleccionaron 30 y se excluyeron 5, por no cumplir con los parámetros requeridos; además, de los 25 estudios previamente seleccionados, se excluyeron 5 posterior a la revisión de la calidad del contenido de los mismos, siendo considerados al final de la revisión 20 estudios que constituyeron la bibliografía sujeta a revisión documental sistemática.

Resultados

A continuación, se presentan 20 artículos con la fundamentación de la definición, tipos y los factores de riesgo del cáncer de mama, con sus respectivos resultados o conclusiones que contribuirán para la realización de un respectivo análisis.

Tabla 1

Definición, tipos y factores de riesgo de cáncer de mama

Título/Año/Autores	Tipo de estudio	Resultados/Conclusiones	Categoría
Supervivencia libre de enfermedad en pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado Reyes J 2022	Se realizó un análisis de supervivencia con 31 pacientes con cáncer de mama tomando en cuenta sus historias clínicas.	Es una enfermedad devastadora que afecta a mujeres, desarrollada por una serie de alteraciones en las firmas moleculares. (26)	Definición
Cáncer de mama García A et al. 2022	Revisión bibliográfica	El cáncer de mama es el que se produce cuando existe mutación en gran medida de las células sanas de la mama, que llega a convertir en un tumor que puede ser extendido por los órganos del cuerpo. (27)	Definición

<p>Información sobre el cáncer de mama Ministerio de Salud Pública del Ecuador 2021</p>	<p>Documental</p>	<p>Se trata de la proliferación anormal y descontrolada de las células que comprenden el tejido de la mama, llegando a formarse tumores detectados a través del tacto o exámenes diagnósticos. (28)</p>	<p>Definición</p>
<p>Cáncer de mama, actualización diagnóstica, histopatología y molecular Chicaiza G 2022</p>	<p>Artículo de revisión</p>	<p>Se trata de una enfermedad que se desarrollan células malignas de los tejidos, afectando a las estructuras de las glándulas mamarias compuestas por lóbulos y lobulillos. (29)</p>	<p>Definición</p>
<p>Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de mama en atención primaria Moyano C y Pagalo J 2018</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>Es una patología que afecta al tejido mamario, donde las células del tejido mamario pueden proliferarse descontroladamente y de forma defectuosa, produciendo células cancerosas. (30)</p>	<p>Definición</p>
<p>Cáncer de mama en pacientes de 65 años y más caracterización clínica, radiológica y su correlación histopatológica en el Hospital Eugenio Espejo en el período enero 2016 – diciembre 2020 García A 2021</p>	<p>Estudio descriptivo, correlacional retrospectivo</p>	<p>Carcinoma ductal invasiva con un 87.4% (31)</p>	<p>Tipos</p>
<p>Frecuencia y los tipos de presentación del cáncer de mama en Solca - Cuenca en los periodos 2008 -2010 Coello P y Córdoba G 2022</p>	<p>Estudio descriptivo</p>	<p>Carcinoma lobulillar invasivo 42.3%</p> <p>Carcinoma ductal invasivo 31.6%</p> <p>(32)</p>	<p>Tipos</p>

Caracterización inmunohistoquímica del cáncer de mama y su correlación con histopatología Calderón M 2022	Es un estudio descriptivo de corte transversal, retrospectivo.	Carcinoma ductal invasivo 78% (33)	Tipos
Características clínico epidemiológicas y quirúrgicas de los pacientes con diagnóstico de carcinoma de mama Areyan G 2018	Se trata de un estudio descriptivo, con un diseño no experimental, transversal y prospectivo.	Carcinoma ductal invasivo 78,33% (34)	Tipos
Cáncer de mama, actualización diagnóstica, histopatología y molecular Chicaiza G 2022	Revisión bibliográfica	Carcinoma ductal invasivo 74,7% (29)	Tipos
Prevalencia, factores de riesgo y tratamiento del cáncer luminal de mama. Carrasco J 2022	Revisión bibliográfica	Carcinoma ductal invasivo 65,73% (12)	Tipos
Tipología de cáncer de mama frente a la invasión ganglionar Estrada L y Zúñiga K 2023	Revisión bibliográfica	Carcinoma ductal invasivo 89.51% (35)	Tipos

<p>ivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama en mujeres de 35 a 50 años de edad en la comunidad Tamboloma Muylema C 2023</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>Antecedentes familiares 40% Alimentación no saludable 30% No cumplir con la lactancia materna 30% (36)</p>	<p>Factores de riesgo.</p>
<p>Incidencia de factores de riesgo del cáncer de mama en pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena. Septiembre del 2016 a febrero del 2017 García D y Ávila E 2018</p>	<p>Estudio descriptivo transversal Cuantitativo</p>	<p>Edad de 60 a 70 años 28% Primer parto luego de los 30 años 53% Menarquía precoz 56% Menopausia tardía 17% Anticonceptivos hormonales 44% Consumo de alcohol 17% Antecedentes familiares 8% (37)</p>	<p>Factores de riesgo</p>
<p>Características clínicas, sociodemográficas y factores de riesgo modificables de cáncer de mama en pacientes del área de oncología del Hospital José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca Inaquiza M 2019</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>Obesidad 37% Edad de 51 a 60 años 25% Nuliparidad 16% (38)</p>	<p>Factores de riesgo</p>

<p>Tipología de cáncer de mama frente a la invasión ganglionar</p> <p>Estrada L y Zúñiga K</p> <p>2023</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>Edad mayor a 61 años 31.82%</p> <p>Estado civil solteras 36.01%</p> <p>Antecedentes patológicos personales 36.92%</p> <p>Antecedentes familiares 26.36%</p> <p>(35)</p>	<p>Factores de riesgo</p>
<p>Prevalencia de los tipos de Cáncer de Mama en pacientes del Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo (SOLCA) de la ciudad de Guayaquil, desde Enero a Junio del 2015. 2018</p> <p>Swett & Vera2018</p>	<p>Se realizó un estudio retrospectivo, observacional descriptivo, correlacional, de corte transversal</p>	<p>Edad mayor a 50 años 28.92%</p> <p>Sexo femenino 99.59%</p> <p>Múltiparas 61.44%</p> <p>Consumo de tabaco 34.93%</p> <p>(39)</p>	<p>Factores de riesgo</p>
<p>Características epidemiológicas y clínicas del Cáncer de mama</p> <p>Torres et al.</p> <p>2018</p>	<p>Estudio descriptivo</p>	<p>Sexo femenino 99.51%</p> <p>Sobrepeso y obesidad 56.9%</p> <p>Antecedentes personales 7.9%</p> <p>Antecedentes familiares 17.8%</p> <p>Menstruación a temprana edad 9.9%</p> <p>Nuliparidad 20.04%</p> <p>(40)</p>	<p>Factores de riesgo</p>

Como se puede visualizar en la Tabla 1, todos los autores establecen en la conceptualización de cáncer de mama, que se trata de una enfermedad que afecta a las células del tejido mamario por lo general de las mujeres y que estas se pueden reproducir de forma descontrolada y formar un tumor en la zona afectada y a su vez

pueden llegar a extenderse por otras partes del cuerpo. (26) (27) (28) (29) (30)

En cuanto al tipo de cáncer de mama que mayor predominio tiene el casi la totalidad de los casos es el carcinoma ductal invasivo, que va entre porcentajes desde un 65.63% hasta un 89.51%. Sin embargo, en el estudio de Coello y Córdoba su porcentaje es inferior con un 31.6%. (31) (32) (33) (34) (29) (12)

En lo referente a factores de riesgo, ser del sexo femenino posee un riesgo de un 99.5% que es el principal, así mismo se ha constado que el sobre peso y obesidad tiene un gran índice de riesgo que va hasta un 56.9%, ser mayor a 50 años también afecta con un índice de hasta un 28.92%, los antecedentes familiares es otro factor muy común que va hasta un 40%. (35) (36) (37)

También entre los principales factores de riesgo se encuentran los que tienen que ver con hábitos como no alimentarse bien, consumo de tabaco con 34.93% y alcohol 17%. Así mismo, el cáncer de mama tiene que ver con la salud sexual y reproductiva de la mujer como uso de anticonceptivos hormonales en un 44%, multíparas con un 61.44%, Nuliparidad 20.04%, Menarquía precoz con un 56%, entre otros. (38) (39) (40)

Prevalencia del cáncer de mama

Tabla 2

Prevalencia del cáncer de mama en Ecuador

Título/Año/Autores	Tipo de estudio	Resultados/Conclusiones	Categoría
--------------------	-----------------	-------------------------	-----------

<p>Análisis de la prevalencia del cáncer de mama en Ecuador periodo 2013-2018 Franco y Mora 2019</p>	<p>Estudio documental, retrospectivo</p>	<p>Para el año 2018 se han determinado 2787 casos de cáncer de mama con una prevalencia de 18,2% (41)</p>	<p>Prevalencia</p>
<p>Prevalencia de cáncer de mama en mujeres atendidas en la consulta externa en el hospital de SOLCAGuayaquil. 2022</p>	<p>Estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, transversal</p>	<p>La prevalencia de cáncer de mama en Solca de Guayaquil para el año 2021 fue del 0,57%. Reflejando que por cada 100 mujeres 5 a 6 son diagnosticadas con algún tipo de cáncer mamario. (42)</p>	<p>Prevalencia</p>
<p>Cáncer de próstata y de mama, los más frecuentes en Ecuador, según Observatorio Global El Universo 2020</p>		<p>3.563 casos de cáncer de mama, esto es, 38 casos por cada 100.000 personas. 22.2% (43)</p>	<p>Prevalencia</p>
<p>Cáncer de Mama: prevalencia, factores de riesgo y signos en la población Chillán et al. 2024</p>	<p>Revisión sistemática</p>	<p>En el año 2023 se determinaron 199 casos de cáncer de mama en edades de 50 años con una prevalencia de un 54,8% (20)</p>	<p>Prevalencia</p>

Características clínico-epidemiológicas de las pacientes con diagnóstico de Cáncer de Mama en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, 2014-2018 Rodríguez et al. 2018	Estudio observacional, descriptivo y transversal	En el 2018 la prevalencia del cáncer de mama fue de 22.7% (11)	Prevalencia
--	--	--	-------------

En el presente estudio, se ha podido constatar que la prevalencia del cáncer de mama en el Ecuador oscila entre un 18.2% a un 22.7%. A su vez, en Guayaquil su prevalencia es de 0.57%. También se ha determinado que la prevalencia del cáncer de mama en edades mayores de 50 años es de un 54.8%. (41) (42) (43) (20) (11).

Estrategias del Ministerio de Salud Pública para la prevención, tratamiento y asistencia prioritaria a pacientes con cáncer de mama.

Tabla 3

Estrategias del Ministerio de Salud Pública ante el cáncer de mama

Título/Año/Autores	Tipo de estudio	Resultados/Conclusiones	Categoría
El Ministerio de Salud Pública promueve a través de la Estrategia Nacional de Cáncer, la detección precoz del cáncer de mama Ministerio de Salud del Ecuador 2022	Guía práctica clínica	El MSP impulsa las acciones para promover la prevención y abandono del consumo de tabaco, reducir el consumo nocivo de alcohol, el incremento de hábitos alimentarios saludables ya actividad física, una actividad sexual responsable, así como también la capacitación al personal de salud (44)	Estrategias del Ministerio de Salud Pública

<p>ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER EN EL ECUADOR</p> <p>Ministerio de Salud</p> <p>2018</p>	<p>Guía práctica clínica</p>	<p>Promoción, control del riesgo, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación, cuidado paliativo, políticas públicas como escenario para la acción, los servicios de salud, acciones comunitarias, información, educación, comunicación, participación y movilización social en cáncer (28)</p>	<p>Estrategias del Ministerio de Salud Pública</p>
<p>Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de mama en atención primaria</p> <p>Moyano C y Pagalo J</p> <p>2020</p>	<p>Estudio bibliográfico</p>	<p>Recomendar a las pacientes sobre: ejercicio regular, dormir bien, no consumir alcohol, evitar exposición a sustancias químicas, limitar la exposición a radiación, considerar riesgos de terapia hormonal, no evitar la lactancia materna, campañas informativas y educativas sobre prevención, intervención de enfermería en la detección oportuna (30)</p>	<p>Estrategias del Ministerio de Salud Pública</p>
<p>Diseño de una estrategia de intervención educativa para la prevención del cáncer de mama en mujeres de 30 a 59 años.</p> <p>Muñoz</p> <p>2021</p>	<p>Se realizó una investigación de tipo descriptiva, observacional, prospectivo con corte transversal</p>	<p>Realización de actividades educativas mediante charlas, videos, material impreso, reuniones grupales, etc. (45)</p>	<p>Estrategias del Ministerio de Salud Pública</p>
<p>Gestión del cuidado enfermero en pacientes con tratamiento de quimioterapia en el área de clínica ambulatoria en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil.</p>	<p>Estudio descriptivo, prospectivo, transversal</p>	<p>Capacitación al personal de enfermería, administración de medicamentos, tratar reacciones adversas al tratamiento, valoración del estado del paciente. (46)</p>	<p>Estrategias del Ministerio de Salud Pública</p>

Velázquez M2019			
Cuidados especializados de enfermería para pacientes que padecen de cáncer en estado terminal atendidos en el Hospital Básico El Puyo Guanca P 2019	Estudio descriptivo de corte transversal	Estrategias de capacitación sobre cuidados paliativos, trabajo en equipo, mejorar la calidad de vida del paciente, medidas farmacológicas y no farmacológicas. (47)	Estrategias del Ministerio de Salud Pública
Estrategias de intervención sobre cuidados paliativos dirigidos a familiares de pacientes oncológicos González F y Álvarez M 2019	Investigación mixta la cual recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos.	Capacitación sobre cuidados paliativos al personal de enfermería. (48)	Estrategias del Ministerio de Salud Pública
Características epidemiológicas y clínicas del Cáncer de mama. Torres et al.	Se realizó un estudio descriptivo con recolección de información obtenida de historias clínicas de los pacientes con cáncer de mama	El personal de enfermería debe informar al médico los cambios o molestias del paciente, apoyo psicológico al paciente oncológico y sus familiares, valoración del paciente, tratamiento farmacológico, trato humanizado al paciente, Informar al paciente el proceso a seguir. (40)	Estrategias del Ministerio de Salud Pública

Entre las principales estrategias del Ministerio de Salud Pública para la prevención, tratamiento y asistencia prioritaria a pacientes con cáncer de mama están la capacitación al personal de enfermería sobre cuidados paliativos al paciente, así como la recomendación a los pacientes sobre hábitos saludables de vida como una alimentación sana, actividad física y no consumo de alcohol y tabaco.

También se puede visualizar la implementación de políticas públicas para accionar

en los servicios de salud, comunitarias y la investigación a profundidad sobre los avances tecnológicos y de salud para esta enfermedad. A su vez, se ha destacado la promoción y control de riesgo, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación de pacientes con cáncer de mama. (45) (46) (47) (48) (49) (50)

Discusión

En cuanto a la definición de cáncer de mama, García et al. (28) y Moyano y Pagalo (30) coinciden en que esta patología afecta al tejido mamario y también puede proliferarse a otros órganos del cuerpo.

Al respecto, según la OMS (1) las células cancerosas inician su desarrollo en los conductos de los lobulillos que conducen la leche maternal. Cuando el cáncer no es detectado en fases tempranas, éstas pueden expandirse al tejido cercano y generar nódulos y propagarse a los ganglios linfáticos o a otros órganos (metástasis), lo cual puede ser letal.

En todos los estudios presentados, el carcinoma ductal invasivo es el tipo de cáncer más común con altos índices de incidencia. Estrada y Zúñiga (35) determinaron que este tipo de cáncer afecta a un 89.51%, mientras que, Coello y Córdoba (32) determinaron un índice menor con un 31.6%. De acuerdo al Instituto Nacional del Cáncer (49) el carcinoma ductal invasivo es aquel que se disemina fuera del conducto mamario hacia el tejido que lo rodea, e incluso puede afectar a otras partes del cuerpo

En lo referente a factores de riesgo para contraer el cáncer de mama, entre los más comunes son los hereditarios, factores de hábitos y consumo, factores relacionados con la salud sexual y reproductiva de la mujer, etc.

En este sentido, Torres et al. (40) con un 56.9% e Inaquiza (38) con un 36%, destacan que uno de los principales factores de riesgo es el sobrepeso y obesidad. Según estudios realizados, la obesidad tiene que ver con un mayor riesgo de contraer cáncer de mama, ya que se determina que las células de cáncer de mama muestran un mayor grado de inflamación y mutaciones del gen CDH1 (contribuye a controlar el crecimiento celular) en mujeres que poseen un índice de masa corporal mayor a 30 que en mujeres con índices menores. A este grupo se han diagnosticado tumores de mayor tamaño y cáncer de mama en estadios avanzados. (50)

Por otro lado, Muylema (36) da a conocer que los antecedentes familiares corresponden a un índice de afección de un 40%; mientras que García y Ávila dan a conocer que es un 8%.

De acuerdo a la OMS y OPS (51), el riesgo de padecer cáncer de mama incrementa con el número de familiares en primer grado que han sido afectados por la patología, lo cual se cree que tiene que ver con una combinación de factores hereditarios y ambientales. Alrededor de un 5% a un 10% de cánceres de mama se deben a dichos factores, así mismo, la progenie de una madre hacia una hija que porta una mutación tiene una probabilidad de hasta un 50% de adquirirla.

En este orden de ideas, Swett y Vera (39) sostienen que el consumo de tabaco es otro factor predisponente con un 34.94%. Gaudet et al. (52) en un estudio determinaron que el cáncer de mama invasivo fue mayor en mujeres con hábitos de fumar con un 61%. Por lo que, este factor constituye un índice significativo de riesgo, mismo que puede ser modificable, si se deja de consumir. También entre los principales factores de riesgo están el uso de anticonceptivos hormonales, la nuliparidad, menarquía precoz, menopausia tardía, etc. (53)

Por su parte, Inaquiza (38) y Torres (40), han determinado que la nuliparidad tiene que ver con el padecimiento del cáncer de mama entre un 16% y un 20.04% respectivamente. Según la Sociedad Americana de Cáncer (23), las mujeres que no han tenido hijos o aquellas que han sido madres por primera vez luego de los 30 años tienen mayor riesgo de padecer cáncer de mama, reduciendo la posibilidad de contraer la enfermedad las mujeres con embarazos múltiples y ser madres a temprana edad.

La edad mayor a 50 años también es un factor principal, al respecto García y Ávila con un 28%, y Estrada y Zuña con un 38.2% manifiestan que se debe a este problema. Sclafany et al. (53) dan a conocer que el riesgo de contraer cáncer de mama incrementa a medida que se envejece, ya que aproximadamente 8 de cada 10 casos de esta enfermedad se presentan en mujeres mayores a 50 años.

En lo que respecta a la prevalencia del cáncer de mama de acuerdo a los estudios presentados en el Ecuador oscila entre un 18.2%, según Rodríguez et al. (11) a un

22.7%. De acuerdo a estimaciones del Ministerio de Salud del Ecuador existen alrededor de 3800 y 4000 casos de cáncer de mama lo que representa a un 12 al 15% (28). Por lo que se puede deducir que son cifras que tienen una relación no muy lejana, siendo índices significativos de prevelancia existentes en nuestro país.

Respecto a la prevención de cáncer de mama, el Ministerio de Salud (44) ha implementado algunas de ellas en los diferentes centros de salud, tales como de carácter educativo, reducir el consumo de alcohol y tabaco, hábitos sanos de estilo de vida como alimentación saludable y actividad física. A su vez ha sido importante el apoyo psicológico al paciente y a su familia.

En este sentido, Muñoz (45) Velásquez (46) y Gunca (47) están de acuerdo con que se brinde la capacitación necesaria al personal de enfermería sobre prevención y cuidados paliativos para la atención al paciente con cáncer de mama. Diferentes autores, destacan que es primordial la intensificación de la labor educativa del personal de salud para que las mujeres puedan desarrollar su conciencia sobre la importancia de la detección temprana de esta neoplasia y de ésta forma poder reducir los índices demorbilidad y mortalidad a esta causa. (54)

En base a los estudios presentados, se puede deducir que la mayor parte de factores de riesgo para padecer cáncer de mama son modificables, mediante una mejora del estilo de vida, y una educación oportuna sobre la enfermedad. Por lo que, es fundamental la intervención oportuna del personal de salud, tanto para su prevención como para el proceso de su tratamiento.

CAPITULO III. LIMITACIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Limitaciones

Existió dificultad en la búsqueda de los artículos científicos y estudios ya que referían únicamente a los de Ecuador.

En las estrategias del MSP ante el cáncer de mama no se encontraron porcentajes sino únicamente los tipos, al igual que en la definición.

En cuanto a la prevalencia del cáncer de mama en el Ecuador se encontraron muy pocos estudios lo que limitó su análisis.

Conclusiones

El cáncer de mama es una patología que afecta a las células del tejido de la mama y puede extenderse a otras partes u órganos del cuerpo. Siendo el carcinoma ductal invasivo el más común. En cuanto a la prevalencia del cáncer de mama en el Ecuador en los últimos 5 años se determinó que es de hasta un 12,20%.

Entre los principales factores de riesgo para contraer cáncer de mama están ser de sexo femenino, el sobrepeso y obesidad, ser mayores de 50 años, poseer antecedentes familiares, hábitos alimenticios, hábitos de consumo. A su vez, esta patología se debe a problemas de salud sexual y reproductiva.

Entre las estrategias establecidas por el Ministerio de Salud para la prevención del cáncer de mama en el Ecuador está principalmente la capacitación al personal de enfermería acerca de cuidados paliativos al paciente y la instrucción a los pacientes sobre hábitos saludables de consumo, alimentación y ejercicio.

Es decir, que el cáncer de mama es una enfermedad mortal que afecta casi en la totalidad de casos a la mujer, entre los factores de riesgo están los de estilo de vida y los que tienen que ver con la parte reproductiva como es el uso hormonal, nuliparidad, etc. Por lo que, en la mayoría de los casos dicha patología se puede prevenir mediante hábitos saludables de vida.

Recomendaciones

Se recomienda al Ministerio de Salud Pública del Ecuador establecer estrategias y campañas en todos los centros de salud y hospitalarios que contribuyan a la prevención del cáncer de mama para reducir el índice de mortalidad a esta causa.

A la Universidad Católica de Cuenca realizar investigaciones referentes a los factores de riesgo y medidas de prevención sobre el cáncer de mama para que los aspirantes a enfermería tengan conocimiento y puedan aplicar en un futuro profesional a sus pacientes.

A los alumnos de la facultad de enfermería, hacer uso de la presente investigación para que puedan nutrir sus conocimientos acerca de los temas tratados y pueda ser una fuente para la elaboración de nuevos estudios.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama en las Américas. [Online].; 2020 [cited 2023]. Available from: <https://www.paho.org/sites/default/files/Cancer-mama-Américas-actsheet-ES%20%281%29.pdf>.
- 2 Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. Datos y Cifras. [Online].; 2023 [cited 2023]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
- 3 MSP. Cifras de Ecuador – Cáncer de Mama. [Online].; 2020 [cited 2023]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/cifras-de-ecuador-cancer-de-mama/>.
- 4 INEC. El cáncer de mama en Ecuador. [Online].; 2019 [cited 2023]. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/search/cancer/>.
- 5 López et al. Prevalencia de factores de riesgo del cáncer de mama en población rural de la zona de Camagüey. 2019. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.
- 6 Molina H. Prevalencia y los factores asociados al cáncer de mama en mujeres de 25 a 60 años en el Hospital de Ventanilla - Callao, 2018. [Online].; 2019 [cited 2023]. Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5173>.
- 7 Quishpe M. “CONOCIMIENTO Y AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA COMO FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES QUE ASISTEN AL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.”. 2022. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.
- 8 Castro H. Prevalencia de cáncer de mama en mujeres atendidas en la consulta externa en el hospital de SOLCA Guayaquil.. 2022. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- 9 Inaquiza M. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, SOCIODEMOGRÁFICAS Y LOS FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DE CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES DEL ÁREA DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, CUENCA, 2014 - 2018. 2019. Universidad Católica de Cuenca.
- 10 Mina E. Cáncer de Mama y su asociación con la densidad mamaria Incrementada, visualizada por Mamografía en el Instituto del Cáncer Solca. Cuenca 2013 – 2015. 2019. Universidad de Cuenca.
- 11 Rodríguez & Salazar. Estudio de supervivencia en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama que han sido atendidas en el hospital SOLCA de Quito - Ecuador entre los años 2012 y 2017. 2019. Universidad Central del Ecuador.

- 2 Sociedad Americana de Cáncer. Factores de riesgo del cáncer de seno relacionados
3 on el estilo de vida. [Online].; 2020 [cited 2023. Available from:
[https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-
4 e-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html](https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-e-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html).
- 2 De Polo J. Tipos de cáncer de mama. [Online].; 2020 [cited 2023. Available from:
4 <https://www.breastcancer.org/es/tipos>.
- 2 Del Pozo F. Factores de riesgo del cáncer de mama: un impacto en la salud de la
5 mujer. Journal Scientific. 2023 Marzo; 7(1).
- 2 Reyes J. Sobrevida libre de enfermedad en pacientes con cáncer de mama en estadio
6 localmente avanzado. 2022. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR.
- 2 García A et al. Cáncer de mama. RECIAMUC. 2022 Julio; 6(3).
7
- 2 MSP. Información sobre el cáncer de mama. TENA. 2021 Octubre; 10(3).
8
- 2 Chicaiza G. Cáncer de mama, actualización diagnóstica, histopatología y molecular.
9 022. Universidad Católica de Cuenca.
- 3 Moyano C y Pagalo J. Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de mama en
0 tención primaria. 2018. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO.
- 3 García A. CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES DE 65 AÑOS Y MÁS
1 CARACTERIZACIÓN CLÍNICA, RADIOLÓGICA Y SU CORRELACION
2 HISTOPATOLÓGICA EN EL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO EN EL PERÍODO ENERO
3 016 – DICIEMBRE 2020. 2021. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL
4 CUADOR.
- 3 Coello P y Córdoba G. Frecuencia y los tipos de presentación del cáncer de mama en
2 Olca - Cuenca
en los periodos 2008 -2010. 2022. Universidad de Cuenca.
- 3 Calderón M. Caracterización inmunohistoquímica del cáncer de mama y su correlación
3 on histopatología. 2022. Universidad de Guayaquil.
- 3 Areyan G. Características clínico epidemiológicas y quirúrgicas de los pacientes con
4 diagnóstico de carcinoma de mama. Revista de Salud VIVE. 2018 Diciembre; 1(3).

- 3 Estrada L y Zúñiga K. "TIPOLOGIA DE CÁNCER DE MAMA FRENTE A LA INVASIÓN
5 ;ANGLIONAR". 2023. UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.
- 3 Muylema C. "NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE
6 MAMA EN MUJERES DE 35 A 50 AÑOS DE EDAD EN LA COMUNIDAD
AMBOLOMA. 2023. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"-
JOBAMBA.
- 3 García D y Ávila E. INCIDENCIA DE FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE
7 MAMA EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA.
SEPTIEMBRE DEL 2016 A FEBRERO DEL 2017. 2018.
Universidad de Especialidades Espíritu Santo.
- 3 Inaquiza M. Características clínicas, sociodemográficas y factores de riesgo
8 modificables de cáncer de mama en pacientes del área de oncología del Hospital José
Marrazco Arteaga de la ciudad de Cuenca. 2019. Universidad Católica de Cuenca.
- 3 Swett & Vera. Prevalencia de los tipos de Cáncer de Mama en pacientes del Instituto
9 Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo (SOLCA) de la ciudad de Guayaquil,
desde Enero a Junio del 2015. 2018. 2018. Universidad Católica de Santiago de
Guayaquil.
- 4 Torres et al. Características epidemiológicas y clínicas del Cáncer de mama. Revista
0 Médica Ateneo. 2018 Diciembre; 19(2).
- 4 Crespo K. AVANCES DE LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE MAMA.
1 024. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA.
- 4 SOLCA. MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA EN MUJERES MENORES DE 75
2 AÑOS. [Online].; 2020
[cited 2023. Available from:
<https://estadisticas.med.ec/web/Publicaciones/1%20Boletin%20Epi%20Ca%20Mama%20021.pdf>.
- 4 El Universo. Cáncer de próstata y de mama, los más frecuentes en Ecuador, según
3 Observatorio Global. [Online].; 2020 [cited 2024. Available from:
<https://www.eluniverso.com/larevista/salud/cancer-de-prostata-y-de-mama-los-mas-frecuentes-en-ecuador-segun-observatorio-global-nota/>.
- 4 MSP. El Ministerio de Salud Pública promueve a través de la Estrategia Nacional de
4 Cáncer, la detección precoz del cáncer de mama. [Online].; 2022 [cited 2024. Available
from: https://www.salud.gob.ec/acciones-del-ministerio-de-salud-cancer_mama/.
- 4 Muñoz M. DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA
5 LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 30 A 59 AÑOS. 2021.
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.

- 4 Velásquez M. Gestión del cuidado enfermero en pacientes con tratamiento de
6 uimioterapia en el área de clínica ambulatoria en un hospital de especialidades en la
iudad de Guayaquil. 2021.
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- 4 Guanca P. CUIDADOS ESPECIALIZADOS DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES
7 QUE PADECEN DE CÁNCER
EN ESTADO TERMINAL ATENDIDOS EN EL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO. 2019.
UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES.
- 4 González F y Alvarez M. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN SOBRE CUIDADOS
8 ALIATIVOS DIRIGIDOS A FAMILIARES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS. 2019.
UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES.
- 4 Instituto Nacional del Cáncer. Carcinoma ductal. [Online].; 2022 [cited 2023. Available
9 om: [https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-
ancer/def/carcinoma-
ductal](https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-
ancer/def/carcinoma-ductal).
- 5 DePolo J. Un estudio muestra cómo la obesidad podría afectar las células de cáncer
0 e mama. [Online].; 2023 [cited 2023. Available from:
[https://www.breastcancer.org/es/noticias-de-
investigacion/obesidad-afecta-celulas-
ancer-mama](https://www.breastcancer.org/es/noticias-de-
investigacion/obesidad-afecta-celulas-
ancer-mama).
- 5 OMS/OPS. Factores de riesgo y prevención de cáncer de mama. [Online].; 2020 [cited
1 023. Available from: [https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2015/prevencion-
actores-riesgo.pdf](https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2015/prevencion-
actores-riesgo.pdf).
- 5 Gaudet et al. EL CONSUMO DE TABACO AUMENTA EL RIESGO DE CÁNCER DE
2 MAMA. [Online].; 2013
[cited 2023. Available from: [http://www.asat.org.ar/el-consumo-de-tabaco-aumenta-el-
esgo-de-
cancer-de-mama/](http://www.asat.org.ar/el-consumo-de-tabaco-aumenta-el-
esgo-de-
cancer-de-mama/).
- 5 Sclafany et al. Cáncer de mama en adultos mayores de 65 años. [Online].; 2020 [cited
3 024. Available from: [https://www.mskcc.org/es/cancer-care/types/breast/msk-breast-
ancer-oncology-
programs/breast-cancer-in-adults-over-65](https://www.mskcc.org/es/cancer-care/types/breast/msk-breast-
ancer-oncology-
programs/breast-cancer-in-adults-over-65).
- 5 Ramírez A et al. Intervención educativa sobre cáncer de mama en mujeres, Policlínico
4 Iniversitario “Emilio Daudinot Bueno”, Guantánamo 2017-2018. [Online].; 2019 [cited
018. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551762981006/html/>.

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

María José Villa Miranda portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0929090629**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Factores Predisponentes del Cáncer de Mama en Ecuador”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La Troncal, **16/10/2024**



Firmado electrónicamente por:
**MARIA JOSE VILLA
MIRANDA**

F:

María José Villa Miranda

C.I. 0929090629