Descargado el: 12-11-2026 ISSN 2221-2434

Artículos originales

Conocimientos y actitudes de las mujeres ecuatorianas sobre la prevención del cáncer de mama y de cuello de útero

Knowledge and Attitudes of Ecuadorian Women on Breast and Cervical Cancer Prevention

María Teresa Peñaherrera Ron[1] Patricio Jaramillo Guerrero[1] José Sixto Calvopiña del Castillo[1]

[1] Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador

Cómo citar este artículo:
Peñaherrera-Ron M, Jaramillo-Guerrero P, Calvopiña-del-Castillo J. Conocimientos y actitudes de las mujeres ecuatorianas sobre la prevención del cáncer de mama y de cuello de útero. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2023 [citado 2026 Nov 12]; 13(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1306

Resumen

Fundamento: el conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama y el cáncer de cuello de útero y la realización de exámenes preventivos, son elementos fundamentales para reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad.
Objetivo: evaluar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino de las mujeres ecuatorianas y conocer sus actitudes hacia la realización de exámenes preventivos.
Métodos: se realizó un estudio descriptivo, de carácter retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 297 mujeres de diferentes rangos de edad, seleccionadas al azar, residentes tanto en zonas urbanas como rurales. La técnica empleada para la recolección de los datos fue un cuestionario elaborado al efecto que incluía preguntas abiertas y cerradas. Los resultados se sometieron a análisis estadísticos. Se utilizó una prueba Chi-cuadrado para comprobar si existían correlaciones en la población del estudio. El nivel de significación estadístico aceptado fue α=0,05. Los resultados se presentaron en cantidades y porcientos.
Resultados: la mayoría de las mujeres encuestadas tenía conocimientos generales sobre los cánceres del aparato reproductor femenino, pero un porcentaje menor estaba familiarizado con los principios de prevención. Se encontró que muchas mujeres realizaban autoexploraciones mamarias, mientras que un número considerable se sometía a mamografías y ecografías mamarias, con una frecuencia variable, además, la mayoría había realizado al menos una vez un examen citológico en el último período, sin embargo, un pequeño grupo de mujeres no recordaba cuándo había sido su última visita al ginecólogo.
Conclusiones: las mujeres encuestadas mostraron un nivel adecuado de conocimiento básico sobre la prevención del cáncer de mama y del cáncer de cuello uterino. Las mujeres que viven en áreas rurales tienen menor información en comparación con las que viven en zonas urbanas, aunque no se observaron diferencias estadísticamente significativas. En general, las mujeres ecuatorianas se someten a exámenes ginecológicos y citológicos, aunque utilizan la ecografía mamaria y la mamografía con menos frecuencia. Los resultados apuntan a un menor acceso a dichas pruebas por parte de las mujeres de las zonas rurales.

Palabras clave: prevención de enfermedades, cáncer de mama, cáncer del cuello uterino

Abstract

Background: knowledge about the prevention of breast cancer and cervical cancer and carrying out preventive examinations are fundamental elements to reduce the risk of developing the disease.
Objective: to evaluate the level of knowledge about breast cancer and cervical cancer of ecuadorian women and to know their attitudes towards performing preventive examinations.
Methods: a descriptive, retrospective study was carried out. The sample was made up of 297 women of different age ranges, selected at random, residing in both urban and rural areas. The technique used to collect the data was a questionnaire developed for this purpose that included open and closed questions. The results were subjected to statistical analysis. A Chi-square test was used to test for correlations in the study population. The accepted level of statistical significance was α=0.05. The results were presented in quantities and percentages.
Results: the majority of women surveyed had general knowledge about cancers of the female reproductive system, but a smaller percentage was familiar with prevention principles. It was found that many women performed breast self-examinations, while a considerable number underwent mammography and breast ultrasound, with variable frequency, in addition, the majority had performed a cytological examination at least once in the last period, however, a small group of women did not remember when their last visit to the gynecologist had been.
Conclusions: the women surveyed showed an adequate level of basic knowledge about the prevention of breast cancer and cervical cancer. Women living in rural areas have less information compared to those living in urban areas, although no statistically significant differences were observed. In general, ecuadorian women undergo gynecological and cytological examinations, although they use breast ultrasound and mammography less frequently. The results point to less access to these tests by women in rural areas.

Key words: disease prevention, breast cancer, cervical cancer

Recibido: 2023-08-01 15:03:39
Aprobado: 2023-10-20 12:58:46

Correspondencia: María Teresa Peñaherrera Ron. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato. Ecuador. ua.mariapr76@uniandes.edu.ec

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las principales causas de fallecimiento en las Américas. Según datos del año 2020, se registraron 1,4 millones de defunciones, de las cuales, el 47 % correspondió a individuos menores de 69 años. En cuanto a la incidencia, se estima que hubo aproximadamente 4 millones de casos de cáncer en la región de las Américas en 2020 y se proyecta que esta cifra aumentará a 6 millones para el año 2040.[1]

El cáncer de mama, es la principal causa de muerte en mujeres a nivel mundial y en América Latina es la principal causa de muerte por neoplasias malignas en mujeres, superando al cáncer de pulmón y al de cuello uterino en varios países. En Ecuador, esta enfermedad representa el 27 % de todos los cánceres en mujeres, aunque se ha observado una disminución significativa en la tasa de mortalidad.[2]

El cáncer de cuello uterino constituye un problema de Salud Pública, también, en Ecuador. Entre el año 2015 y el 2020, se perdieron 94 511 años de vida saludable debido a esta enfermedad o años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), con el 68 % que representó los años de vida perdidos por muerte prematura (AVP) y el 32 % los años vividos con discapacidad (AVD). El grupo etáreo más afectado fue el de 40 a 54 años. A pesar de implementar una guía metodológica en 2015 para combatir los efectos del cáncer como problema de salud, no se ha logrado reducir considerablemente la carga de enfermedad por cáncer de cuello uterino. En el período de 2015 a 2020, las cifras anuales de muertes por causa de esta dolencia, crecieron de 447 a 513 casos.[3]

En Ecuador, el cáncer de mama y el cáncer de cérvix, constituyen los tumores malignos que con más frecuencia afectan a las mujeres, según las últimas cifras disponibles, hasta 2020, publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), respecto a la Tasa Estandarizada de Edad o índice ASR (por sus siglas en inglés), en las que se incluyen todas las edades.

Los datos epidemiológicos sobre la incidencia y mortalidad de las neoplasias malignas de mama en Ecuador, indican valores inferiores a los universales, que registran una incidencia de ASR(W)=47,8 y una mortalidad de 13,6, sin embargo, en el caso del cáncer de cérvix, los índices son mayores respecto a los globales, que reportan una incidencia de 13,3 y una mortalidad de 7,3.[4] (Anexo 1).

El cribado de cáncer de mama es un método importante para la prevención secundaria, que permite identificar de manera temprana, diagnosticar y tratar el cáncer de mama, lo que mejora de manera efectiva la supervivencia y el pronóstico de las pacientes.[1] Los programas de detección poblacional buscan identificar la enfermedad en etapas tempranas para ofrecer un tratamiento efectivo y mejorar los resultados, entre los que se incluye, la mortalidad. El cribado mamográfico es ampliamente utilizado y ha evolucionado con el uso de ultrasonidos, mamografías digitales de campo completo y proyecciones radiográficas dobles.[6]

Según Bautista,[7] para el cribado de cáncer de cérvix, en Ecuador, se utilizan principalmente: la prueba de captura híbrida 2 (HC2), (por sus siglas en inglés), en la que se identifica, mediante sondas de ARN, los tipos de virus del papiloma humano (VPH) considerados de alto riesgo; la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), (por sus siglas en inglés), que permite identificar los tipos de VPH de alto, intermedio y bajo riesgo, con alta sensibilidad para la detección viral; menciona por último, la detección temprana de lesiones precancerosas y la infección por los oncovirus mediante pruebas de VPH y Papanicolaou para implementar intervenciones eficientes de prevención secundaria.

Las mediaciones educativas, por otra parte, han surgido como una estrategia de prevención primaria del cáncer en años recientes, debido a su bajo costo y alta efectividad, además de la necesidad de aumentar la educación en salud en la población objetivo. Una población educada en salud tiende a mejorar sus prácticas preventivas, pero resulta crucial considerar la forma en que se medirá la efectividad de estas intervenciones educativas,[8] o sea, que el conocimiento del cáncer de mama y del cáncer de cérvix, así como los exámenes preventivos periódicos son algunos de los factores más importantes para reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad, sin embargo, las minorías raciales y étnicas, así como aquellos individuos en situaciones socioeconómicas desfavorecidas y en áreas rurales, experimentan discriminación y dificultades de acceso a la atención médica en Ecuador, además, estos grupos presentan tasas bajas de vacunación, detección y tratamiento del cáncer cervicouterino, lo cual se traduce en resultados

desfavorables.[8] Razón por la cual, el objetivo del presente estudio fue: evaluar el nivel de conocimientos sobre el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino, en un grupo de mujeres seleccionadas al azar, residentes en zonas urbanas y rurales y conocer su actitud con respecto a la realización de exámenes preventivos.

MÉTODOS

Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta. Se realizó entre febrero y octubre de 2022. En el estudio participaron 297 mujeres. El grupo de estudio incluyó 148 pacientes de zonas urbanas del cantón Tulcán y 149 de zonas rurales de la parroquia Tufiño, en la Provincia de Carchi, Ecuador. Los cuestionarios se entregaron en los domicilios de las encuestadas y en las salas del hospital. Se excluyeron a las pacientes tratadas por cáncer, a las pacientes con formación médica. Se obtuvo el consentimiento de las mujeres para participar en el estudio.

En el estudio se utilizó un cuestionario elaborado al efecto. Constituido por 18 preguntas. Las preguntas de la encuesta se referían a: características demográficas y sociales (edad, nivel de escolaridad, zona de residencia, estado civil, tipo de trabajo). En las siguientes preguntas, las encuestadas respondieron sobre conocimientos básicos respecto a las medidas de prevención y los exámenes de cribado. Se incluyeron las frecuencias de la realización de algunas de estas pruebas, por parte de las encuestadas.

La fiabilidad del cuestionario se evaluó al valorar la reproducibilidad de las respuestas. Se utilizó una prueba Chi-cuadrado para comprobar la existencia de correlaciones entre las variables en la población de estudio. El nivel de significación estadístico aceptado fue $\alpha=0,05$.

RESULTADOS

El estudio ofreció información relevante sobre variables demográficas y socioeconómicas de las mujeres encuestadas. Se observó que la distribución de la edad varía entre las zonas urbana y rural. La categoría de 41 a 50 años resultó la más representativa en ambas zonas, con un porcentaje del 33,1 % en la zona urbana y 30,2 % en la zona rural. En cuanto al nivel educativo, se destaca que en la zona urbana el 51,3 % de la población tenía estudios de educación superior, mientras que en la zona rural este porcentaje fue del 38,9 %.

En cuanto al estado civil, fue evidente que en la zona rural existió un mayor porcentaje de personas casadas (71,1 %) en comparación con la zona urbana (47,97 %). En términos de tipo de trabajo, se observó que en la zona urbana el 47,3 % de los individuos se dedicaba a labores intelectuales, mientras que en la zona rural este porcentaje fue del 46,3 %. Estos resultados reflejan diferencias respecto a algunas de las categorías, entre las zonas urbana y rural, en términos de nivel educativo, estado civil y tipo de trabajo.

La autoevaluación del estado de salud en opinión de una de cada dos encuestadas era buena (49,5 %); una de cada tres (31,3 %) evaluaba su propia salud como suficiente; porcentajes similares de mujeres evaluaban su salud como muy buena (10,1 %) o insatisfactoria (9,1 %). En el análisis de la evaluación de la salud según el lugar de residencia, el 50,3 % de las mujeres que vivían en zonas rurales y el 48,6 % de las que vivían en zonas urbanas declararon que su salud era buena ($p=0,29$). Entre los determinantes de la salud, es decisivo el conjunto de comportamientos cotidianos que conforman el estilo de vida de una persona. Las mujeres percibieron comportamientos anti saludables en sus estilos de vida: una de cada tres declaró una alimentación inadecuada (30,3 %), escasa actividad física (28,2 %), una de cada cuatro (26,3 %) declaró fumar cigarrillos y una de cada dos indicó el consumo de alcohol (47,8 %), de los cuales el consumo menos de una vez al mes fue indicado por nada menos que el 84,5 %. Los estilos de vida de las mujeres que vivían en zonas urbanas y rurales eran comparables y no se encontraron diferencias estadísticas significativas según la prueba Chi-cuadrado ($p=0,53$).

Las respuestas a las preguntas sobre los conocimientos de las encuestadas acerca de los factores de riesgo y los síntomas del cáncer de mama y de órganos femeninos confirmaron poseer conocimientos mínimos en el 65,6 % de los casos; solo el 4,4 % de las mujeres no respondió correctamente ninguna pregunta.

Según los análisis estadísticos realizados, se demostró una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos básicos de los residentes rurales y urbanos; los residentes urbanos mostraron más conocimientos que los rurales

(51,7 % frente a 36,6 %; p=0,0088). En todo el grupo de estudio, cerca de la mitad de las encuestadas (51,2 %) conocían alguno de los métodos de prevención del cáncer genital.

Una proporción mayor correspondió a residentes urbanos (58,4 % frente a 43,9 %; p=0,0089, estadísticamente significativa). La mitad de las encuestadas (52,5 %) conocía la posibilidad de realizar pruebas genéticas como parte de la prevención del cáncer de mama y del cáncer de cuello de útero.

La fuente de conocimientos y medidas preventivas para las mujeres participantes en el estudio fue el ginecólogo (35,2 %), las redes sociales para un 25,1 % y la literatura y las revistas femeninas, para un 18,9 %. Tanto las residentes urbanas como las rurales utilizaron las mismas fuentes. El análisis estadístico no mostró diferencias estadísticas significativas (p=0,42). (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas por zona de residencia

Variables	Categorías	Urbano		Rural		Total	
		N	%	N	%	N	%
Edad	Menor de 40	30	20,3	37	24,8	**67**	**22,6**
	41-50	49	33,1	45	30,2	**94**	**31,6**
	51-60	38	25,7	39	26,2	**77**	**25,9**
	mayor que 60	31	20,9	28	18,8	**59**	**19,9**
Enseñanza	Básica	18	12,2	24	16,1	**42**	**14,1**
	Media	54	36,5	67	44,9	**121**	**40,7**
	Superior	76	51,3	58	38,9	**134**	**45,1**
Estado civil	Casada	71	47,9	106	71,1	**177**	**59,6**
	Divorciada	31	20,9	28	18,8	**59**	**19,9**
	Viuda	17	11,5	3	2,01	**20**	**6,73**
	Soltera	29	19,6	12	8,05	**41**	**13,8**
Tipo de trabajo realizado	Intelectual	70	47,3	69	46,3	**139**	**46,8**
	Físico/Intelectual	41	27,70	51	34,23	**92**	**30,98**
	Físico	30	20,27	23	15,44	**53**	**17,85**
	Pensionista/Desempleada	7	4,73	6	4,03	**13**	**4,38**

La actitud de las mujeres hacia los exámenes preventivos se evaluó en función de la regularidad de los exámenes preventivos de mama, ginecológicos y citológicos. Respecto al examen ginecológico, se observó que la mayoría de las mujeres en ambos entornos, tanto urbano como rural, se sometieron al examen ginecológico al menos una vez cada dos años, con un porcentaje del 84,2 % con respecto a la población total, sin embargo, menos del 10 % del total realiza el examen con una frecuencia inferior a los 3 meses, mientras que 47 mujeres en ambas áreas, no recordaba la frecuencia de sus exámenes, un 15 % del total, indicador en el que sobresalieron negativamente las mujeres de las zonas rurales, las cuales triplican a la cantidad de mujeres de la zona urbana en esta situación. La diferencia entre ambas zonas, para la variable del examen ginecológico, resultó significativa, según la prueba Chi-cuadrado, con un p-valor 0,0013.

Menos de la mitad de las mujeres en ambos entornos se someten a un examen citológico anual, con un porcentaje del 45,1 % en la población total. También se observó un alto porcentaje de mujeres que no recordaban la

frecuencia de sus exámenes, casi la mitad de las encuestadas de la zona rural. Por otra parte, menos del 8 % se somete a pruebas citológicas semestralmente. La diferencia entre las mujeres de ambas zonas fue muy significativa, dado el p-valor de la prueba Chi-cuadrado, el más bajo de todos los observados en el presente estudio.

Respecto a las ecografías de mamas, llamó la atención que casi el 20 % las mujeres del total muestreado, no se sometieron a ecografías de mama y las cifras de las que la realizan con una frecuencia semestral, resultó inferior al 3 %. Los mayores valores para ambas zonas se observaron en la frecuencia de 2 años. Para esta variable, la prueba Chi-cuadrado no arrojó evidencia de diferencias significativas entre los subgrupos regionales.

La autoexploración de mama ofreció cifras más positivas que el resto de las variables medidas ya que todas las mujeres encuestadas realizan al menos una al año, además, más de la mitad de las mujeres realizan la autoexploración de mamas trimestralmente, con un porcentaje cercano al 56 % en la población total. Por otra parte, no se observan diferencias significativas entre las submuestras, según al p-valor de la prueba de diferencias, el cual resulta superior al valor de significación de 0,05 fijado para la prueba.

Al contrario del inciso anterior, cerca de la mitad de las mujeres de la muestra no recordaron el tiempo transcurrido desde su última mamografía y menos del 35 % se realiza la prueba con una frecuencia de al menos 2 años. El resto se realiza la prueba con una frecuencia superior a 2 años. Se muestran, además, diferencias para una significación de 0,05, aunque esta diferencia no se sostendría si se aumenta la potencia de la prueba a una significación inferior a 0,03. (Tabla 2).

Tabla 2. Frecuencias de los exámenes preventivos por zona de residencia

Tipo de examen	Frecuencia	Urbano			Rural			Total			Prueba Chi (p-valor)
		N	F (%)	Acum (%)	N	F (%)	Acum (%)	N	F (%)	Acum (%)	
Ginecológico	Inferior a 3 meses	17	11,5	11,5	12	8,05	8,05	**29**	**9,8**	**9,8**	p=0,0013
	De 3 a 6 meses	41	27,7	39,2	26	17,4	25,5	**67**	**22,6**	**32,3**	
	De 6 meses a un año	36	24,3	63,5	31	20,8	46,3	**67**	**22,6**	**54,9**	
	Entre 1 año y 2 años	43	29,05	92,6	44	29,5	75,8	**87**	**29,3**	**84,2**	
	No recuerda	11	7,4	100,00	36	24,2	100,00	**47**	**15,8**	**100,00**	
Citológico	Semestral	10	6,7	6,8	12	8,05	8,05	**22**	**7,4**	**7,4**	p=0,0005
	Anual	70	47,3	54,05	42	28,2	36,2	**112**	**37,7**	**45,1**	
	Cada 2 años	27	18,2	72,3	21	14,1	50,3	**48**	**16,2**	**61,3**	
	No recuerda	41	27,7	100,00	74	49,6	100,00	**115**	**38,7**	**100,00**	
Ecografía de mamas	Semestral	1	0,7	0,7	6	4,03	4,03	**7**	**2,4**	**2,4**	p=0,059
	Anual	29	19,6	20,3	34	22,8	26,8	**63**	**21,2**	**23,6**	
	Cada 2 años	93	62,8	83,1	75	50,3	77,2	**168**	**56,6**	**80,1**	
Auto exploración de mamas	Mensual	28	18,9	18,9	31	20,8	20,8	**59**	**19,9**	**19,9**	p=0,237
	Trimestral	46	31,1	50,00	60	40,3	61,07	**106**	**35,7**	**55,6**	
	Semestral	25	16,9	66,9	17	11,4	72,5	**42**	**14,1**	**69,7**	
	Anual	49	33,1	100,00	41	27,5	100,00	**90**	**30,3**	**100,00**	
Mamografía	Cada 2 años	59	39,9	39,9	44	29,5	29,5	**103**	**34,7**	**34,7**	p=0,0329
	Mayor de 2 años	25	16,9	56,8	18	12,08	41,6	**43**	**14,5**	**49,2**	
	No recuerda	64	43,2	100,00	87	58,4	100,00	**151**	**50,8**	**100,00**	

DISCUSIÓN

Está ampliamente aceptado que el riesgo de desarrollar cáncer puede reducirse si se adopta un estilo de vida adecuado que disminuya la exposición a agentes cancerígenos y mejore la salud, por ejemplo, una buena alimentación, la eliminación de estimulantes y el aumento de la actividad física. Se necesitan conocimientos para introducir comportamientos saludables adecuados.

Sobre la base del análisis de la investigación realizada, se demostró que los conocimientos declarados en relación con el conocimiento de las enfermedades cancerígenas genitales y sus síntomas tienen una conexión definida con el lugar de residencia de las mujeres. Las encuestadas que viven en zonas urbanizadas, demostraron mayores conocimientos sobre el cáncer en comparación con las mujeres que viven en zonas rurales. Lo cual se hizo evidente, también, en las frecuencias de las pruebas ginecológicas y citológicas.

En general, los resultados destacan la necesidad de elaborar intervenciones educativas y de concientización sobre los exámenes preventivos relacionados con el cáncer, tanto en áreas urbanas como rurales. Es fundamental promover programas de salud que fomenten la realización regular de exámenes y la concientización sobre

la detección temprana del cáncer para mejorar los resultados y reducir la carga de esta enfermedad.

Resultados con índices inferiores a los obtenidos en esta investigación, se observan en un estudio realizado en mujeres tribales de la costa de Karnataka, en el sur de India. Dicha investigación reveló que, a pesar de haber oído hablar del cáncer de cuello uterino, la mayoría de las participantes tenían un conocimiento deficiente sobre la enfermedad. Apenas el 51 % sabía que el cáncer de cuello uterino se puede prevenir, y solo el 2,3 % conocía la posibilidad de detectarlo en etapas tempranas, sin embargo, a pesar de este bajo nivel de conocimiento, las mujeres mostraron una actitud favorable hacia la detección del cáncer de cuello uterino. Ninguna de las participantes había realizado una prueba de detección previa al estudio. Estos hallazgos destacan la necesidad de implementar programas de educación en salud y detección para aumentar el conocimiento y promover la participación en la detección del cáncer de cuello uterino entre estas mujeres tribales y residentes de áreas rurales en general.[9]

Este resultado coincide con los obtenidos por Aldaz,[10] quien examinó el conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en 156 estudiantes, mujeres, de quinto a séptimo semestre de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. En su estudio encontró que el 37,1 % de las estudiantes tenía un nivel de conocimiento medio, mientras que el 2,7 % presentaba un nivel de conocimiento bajo en relación al cáncer de mama. Asimismo, observó que existían prácticas preventivas inadecuadas en este grupo de estudiantes e identificó deficiencias en dimensiones clave como el autoexamen mamario, la mamografía de tamizaje, el conocimiento sobre el tratamiento y los signos clínicos del cáncer de mama. Al final de su publicación, subraya la importancia de mejorar la educación y la conciencia sobre el cáncer de mama, a fin de promover una detección temprana y un manejo adecuado de esta enfermedad.

En un estudio realizado con el objetivo de explorar el conocimiento y las percepciones sobre el cáncer cervical y las pruebas de diagnóstico del VPH en poblaciones rurales de la parroquia, El Valle, en la provincia de Loja de la República de Ecuador, se establecieron ocho grupos focales con 46 participantes de distintos grupos étnicos. Los resultados mostraron que la mayoría de las mujeres desconocían la relación entre el VPH y el cáncer cervical, a pesar de tener conocimiento sobre la existencia de la vacuna contra el VPH. La investigación concluyó que es necesario desarrollar programas educativos y fortalecer las campañas de vacunación para promover la conciencia y la prevención del cáncer cervical en estas comunidades rurales.[7]

La investigación desarrollada por Alarcón,[11] hizo evidente el efecto positivo del conocimiento en la concientización sobre el cáncer de mama. Su estudio tuvo como objetivo, investigar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen en madres que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo de un centro de salud en 2022. Su investigación se desarrolló a partir de una muestra compuesta por 100 madres. Los resultados revelaron que la mayoría de las madres tenían entre 26 y 35 años. En cuanto al conocimiento sobre el cáncer de mama, el 87 % de las madres afirmaron tener un conocimiento regular. En cuanto a la práctica del autoexamen, el 95 % de las madres indicaron realizarlo de manera adecuada. El autor concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen en estas madres. El análisis demostró una correlación positiva fuerte, lo que indica que, a mayor nivel de conocimiento, mejores son las prácticas de autoexamen.

En un estudio llevado a cabo en el Centro de Salud San Francisco, ubicado en el Cantón Tulcán de la Provincia del Carchi, Jumbo,[8] se trazó como objetivo principal: desarrollar estrategias educativas para fortalecer los conocimientos sobre la prevención del cáncer cérvico uterino en mujeres de 35 a 50 años. Se encuestó a un total de 133 mujeres y los resultados revelaron que el 94 % de la población desconocía el VPH, que es una de las principales causas de cáncer cérvico uterino. Además, el 84 % de las mujeres no tenía un conocimiento claro sobre la forma de transmisión del VPH y el 62 % desconocía la utilidad del Papanicolaou como medida de detección temprana del cáncer cérvico uterino. Estos hallazgos llevaron a plantear una propuesta de estrategias educativas que se alinearan con las funciones profesionales de la enfermería, como la promoción, educación y prevención, con el objetivo de ampliar el control sobre la salud de las mujeres. De igual forma los resultados del presente estudio revelan que es esta debe ser una práctica constante y necesaria

en aras de lograr un mayor nivel de conocimiento y mejores prácticas preventivas contra el cáncer.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Los roles de autoría:

1. Conceptualización: María Teresa Peñaherrera Ron.

2. Curación de datos: María Teresa Peñaherrera Ron.

3. Análisis formal: María Teresa Peñaherrera Ron, Patricio Jaramillo Guerrero.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con adquisición de fondos.

5. Investigación: María Teresa Peñaherrera Ron, Patricio Jaramillo Guerrero, José Sixto Calvopiña del Castillo.

6. Metodología: María Teresa Peñaherrera Ron, Patricio Jaramillo Guerrero, José Sixto Calvopiña del Castillo.

7. Administración del proyecto: María Teresa Peñaherrera Ron.

8. Recursos: José Sixto Calvopiña del Castillo.

9. Software: José Sixto Calvopiña del Castillo.

10. Supervisión: María Teresa Peñaherrera Ron.

11. Validación: Patricio Jaramillo Guerrero.

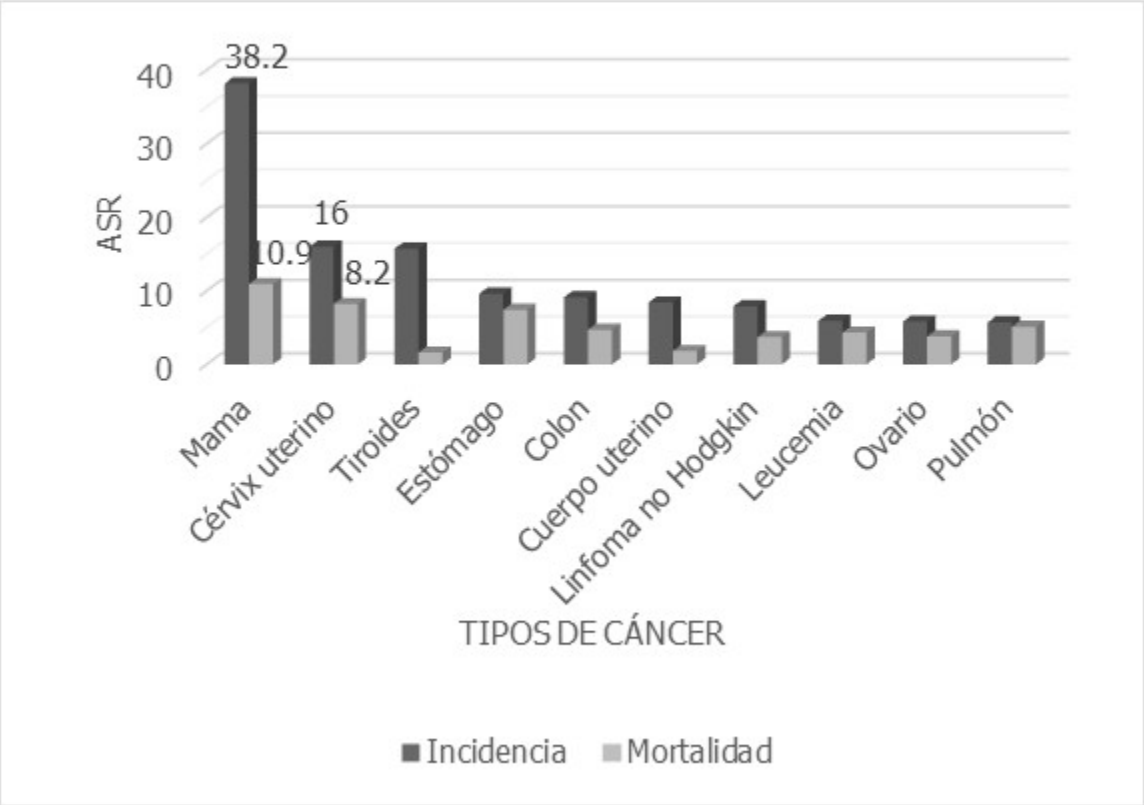
12. Visualización: José Sixto Calvopiña del Castillo.

13. Redacción del borrador original: María Teresa Peñaherrera Ron, Patricio Jaramillo Guerrero.

14. Redacción, revisión y edición: María Teresa Peñaherrera Ron, Patricio Jaramillo Guerrero, José Sixto Calvopiña del Castillo.

ANEXO

Anexo 1 Incidencia y mortalidad de los tipos de cáncer que más afectaron a las mujeres ecuatorianas en 2020



Volver

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer [Internet]. Washington: OPS; 2023 [citado 17 May 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/cancer

2. Rosero AK, Pincay AA, Solorzano LS, Castro AD. Cáncer de Mama: Prevalencia, Factores de Riesgo y Métodos Diagnósticos. Rev Cient Bioméd Hig Salud [revista en Internet]. 2022 [citado 15 Jun 2023];7(2):[aprox. 26p]. Disponible en: https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/729/1486

3. Bucheli DA, Viteri AS, Henríquez AR, Dávila PG. Carga de enfermedad por cáncer de cuello uterino en Ecuador. Rev Metro Ciencia [revista en Internet]. 2022 [citado 15 Jun 2023];30(2):[aprox. 7p]. Disponible en: https://www.revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/328/454

4. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today [Internet]. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2020 [citado 15 Jun 2023]. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today

5. Ding R, Xiao Y, Mo M, Zheng Y, Jiang YZ, Shao ZM, et al. Breast cancer screening and early diagnosis in Chinese women. Cancer Biology Medicine. 2022;19(4):450

6. Harkness EF, Astley SM, Evans DG. Risk-based breast cancer screening strategies in women. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2020;65(12):3-17

7. Bautista E, Vega B, Maldonado R, Espinosa ME, Neira VA, Verhoeven V, et al. Knowledge and perceptions about cervical cancer and HPV screening in women in rural areas of Ecuador: A qualitative research study. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(17):11053

8. Villareal MC, Jumbo, YS. Prevención del cáncer cérvico uterino en mujeres de 35 a 50 años [Internet]. Tulcan: UNIANDES; 2022 [citado 16 Jun 2023]. Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/14495

9. Ghosh S, Mallya SD, Shetty RS, Pattanshetty SM, Pandey D, Kabekkodu SP, et al. Knowledge, attitude and practices towards cervical cancer and its screening among women from tribal population: A community-based study from southern India. J Racial Ethn Health Disparities. 2021;8(1):88-93

10. Aldaz EY, Córdova TE. Conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de Enfermería. Rev Latinoam Cien Soc Human [revista en Internet]. 2023 [citado 15 Jun 2023];4(2):[aprox. 12p]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/371341755_Conocimiento_y_practicas_preventivas_del_cancer_de_mama_en_estudiantes_de_Enfermeria_Breast_cancer_knowledge_and_preventive_practices_in_nursing_students/fulltext/647fca68b3dfd73b776998dd/Conocimiento-y-practicas-preventivas-del-cancer-de-mama-en-estudiantes-de-Enfermeria-Breast-cancer-knowledge-and-preventive-practices-in-nursing-students.pdf?origin=publication_detail

11. Alarcón E, Rincón V. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en madres del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Jerónimo [Internet]. Andahuaylas: Universidad Tecnológica de Los Andes; 2022 [citado 18 Jun 2023]. Disponible en: https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/519