

Eduardo Alberto García-Pulido<sup>1a</sup>, Iria Yanet Zúñiga-Mendiola<sup>2b</sup>

<sup>1</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona No. 33, Unidad de Cuidados Intensivos. Bahía de Banderas, Nayarit, México

<sup>2</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona No.33, Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud. Bahía de Banderas, Nayarit, México

Doi: 10.5281/zenodo.18023111

## Resumen

### ORCID

0000-0002-6113-784X<sup>a</sup>  
0000-0002-7318-271X<sup>b</sup>

**Introducción:** el cáncer de mama es la primera causa de muerte en la mujer; en México, representa un problema de salud pública. El pronóstico de las pacientes con este padecimiento depende de la detección temprana, el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado.

**Objetivo:** diseñar la nemotecnia «Ámate» como una propuesta de acciones para la detección y prevención del cáncer de mama.

**Desarrollo:** la nemotecnia «Ámate» fue diseñada para educar a las mujeres acerca de los signos y síntomas del cáncer de mama, sensibilizar y concientizar sobre la adopción de estilos de vida saludables, así como resaltar la importancia de la detección y el tratamiento oportunos. La finalidad es fortalecer los vínculos de confianza entre la comunidad profesional de la salud y la comunidad de mujeres.

**Conclusión:** la implementación de la nemotecnia "Ámate" en la práctica cotidiana representa una oportunidad para contribuir a la disminución del número de casos de cáncer de mama y mejorar las probabilidades de supervivencia, a través de la detección temprana y el apego a un estilo de vida saludable.

### Palabras clave (DeCS):

Neplasias de la mama  
Detección Precoz del Cáncer  
Salud de la Mujer

### Keywords (DeCS):

Breast Neoplasms  
Early Detection of Cancer  
Women's Health

## Abstract

**Introduction:** Breast cancer is the leading cause of death in women in Mexico and represents a significant public health problem. The prognosis for patients with this disease depends on early detection, timely diagnosis, and appropriate treatment.

**Objective:** To design the mnemonic "love yourself" as a proposed set of actions for the detection and prevention of breast cancer.

**Development:** The mnemonic "Love yourself" was designed to educate women about the signs and symptoms of breast cancer, raise awareness about adopting healthy lifestyles, and emphasize the importance of timely detection and treatment. The aim is to strengthen the bonds of trust between the healthcare professional community and the women's community.

**Conclusion:** Implementing the mnemonic "Love yourself" in daily practice offers an opportunity to contribute to reducing the number of breast cancer cases and improving survival rates through early detection and adherence to a healthy lifestyle.

### Correspondencia:

Eduardo Alberto García Pulido

### Correo electrónico:

zourtsel21@hotmail.com

### Fecha de recepción:

20/06/2025

### Fecha de aceptación:

10/10/2025

## Introducción

El papiro de Edwin Smith, el cual es una copia de un documento médico egipcio que data del año 3000 a. C., es el primer referente escrito de ocho casos de tumores o úlceras de mama que fueron removidos a través de cauterización, aunque se consideraba una enfermedad para la cual no había tratamiento.<sup>1</sup>

En la actualidad, el cáncer de mama es la neoplasia con mayor prevalencia y mortalidad en mujeres, y aún es poco frecuente en hombres. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2022 se diagnosticaron 2.3 millones de casos y se registraron 670,000 muertes por este padecimiento,<sup>2</sup> el cual repercute en el entorno social y psicológico de las mujeres, además de generar una carga económica para los sistemas de salud.<sup>3</sup>

Con este panorama epidemiológico se denota la reducción de la mortalidad en países desarrollados mediante la implementación de estrategias como la detección oportuna a través del tamizaje por mastografía y sistemas de detección estandarizados. En el caso particular de México, la mortalidad de mujeres por cáncer de mama en 2021 ascendió a 7973; en 2022 fue de 7888, y en 2023 de 8034 defunciones. Por cada 100,000 mujeres de 20 años y más, la tasa de mortalidad por cáncer de mama fue de 17.9, con mayor afectación en Sonora (27.5), Chihuahua (25.2) y Coahuila (24).<sup>4,5,6</sup>

De acuerdo con la OMS, entre el 30 % y el 50 % de los casos de cáncer de mama son evitables;<sup>7</sup> asimismo, Harbeck *et al.* señalan que el cáncer de mama es curable en el 70 % al 80 % de las mujeres con enfermedad no metastásica en etapa temprana.<sup>8</sup> Cabe señalar que la mayoría de las mujeres no experimenta síntomas en las fases tempranas del cáncer de mama; en ello radica la relevancia de la detección precoz y de las estrategias de prevención para incidir en la reducción de defunciones causadas por este padecimiento.

Las nemotecnias son un recurso didáctico de utilidad en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que las personas se interesan y se entusiasman por aprender algo nuevo a través de estrategias diferentes y amenas.<sup>9</sup> Las mnemotecnias sirven para facilitar la memorización y el recuerdo de información compleja, creando asociaciones mentales sencillas, como palabras, frases, acrónimos, rimas o imágenes, que conectan datos nuevos con conocimientos previamente adquiridos de forma más eficiente. En la vida cotidiana, permiten recordar nombres, números telefónicos, direcciones, citas o listas de compras. En el ámbito profesio-

sional, por ejemplo, se utilizan para recordar síntomas o pasos diagnósticos, como la sigla ALICIA para el dolor.<sup>10</sup>

Bajo esta lógica, una función profesional de enfermería es la educación para la salud en relación con los factores protectores, los factores de riesgo y la demostración de la técnica de autoexploración de mama. Por lo anterior, el objetivo de la presente propuesta fue el diseño de la nemotecnia "Ámate", compuesta por acciones orientadas a detectar y prevenir el cáncer de mama.

## Desarrollo

Un aspecto fundamental para el diseño de la propuesta de la nemotecnia «Ámate» es el *amor propio* de la persona, el cual radica en su capacidad de valorar su estado de salud ante cualquier circunstancia. La nemotecnia, como instrumento que consiste en una palabra corta, facilita el recuerdo de información a través de una serie de pasos que guían el camino hacia la prevención.

Como resultado, se presenta la nemotecnia «Ámate» con el propósito de facilitar el acceso a la información para todas las mujeres, independientemente de su rol como madres, esposas, hijas o hermanas. La nemotecnia «Ámate» representa una posibilidad de mantenerse saludable; es un ingrediente principal en la vida, una palabra que inspira, motiva y enseña. El amarse constituye un pase al autocuidado que se formaliza en acciones concretas capaces de cambiar historias y sociedades, al promover una cultura de bienestar. Cada letra de la nemotecnia «Ámate» atañe a un cuidado específico ([figura 1](#)).

### • Análisis visual

¿Alguna vez has considerado lo siguiente?: ¿Cuando te levantas por las mañanas te ves sin verte en el espejo?, ¿Cuántos análisis haces sin empezar por el propio? Frente al espejo tenemos un compromiso mayor que solo acicalarnos para el día a día. ¡No dejes para mañana el análisis visual que deberías hacer hoy! La finalidad es la detección y el diagnóstico precoz, y se aconseja que se realice después de los 20 años, entre el séptimo y décimo día del inicio de la menstruación, debido a que los nódulos aparecen durante esta fase premenstrual. En la mujer posmenopáusica o con histerectomía puede realizarse en un día fijo establecido por ella.<sup>11</sup>

De modo que la mujer debe pararse frente a un espejo, con el pecho desnudo y colocar los brazos a lo largo de su cuerpo; a continuación, observará. En caso de visualizar

Figura 1 Composición de la nemotecnia "Ámate"



Fuente: elaboración propia

hallazgos anormales, como secreción del pezón, hoyuelos cutáneos (piel de naranja), úlcera y/o eccema del pezón, venas crecientes, retracción o fijación del pezón, cambios en el color de la piel o asimetría mamaria, se debe acudir de inmediato a una unidad médica para la realización de una exploración clínica de mamas.<sup>7</sup> Recordemos que la detección temprana puede salvar vidas.

#### • Mastografía

Cuando programamos unas vacaciones, un proyecto o degustar un platillo en un nuevo restaurante lo hacemos porque es parte de nuestro desarrollo personal y social, ¿Lo ejecutamos con la convicción de que será bueno para nuestras vidas?

En analogía, la convicción de que será bueno para nuestra vida es visitar un espacio donde se realice la mastografía, como una de las bondades de la tecnología en la medicina y, como seres racionales, ocuparnos de planear y vivir determinadas etapas de nuestra vida. La mastografía periódica marca la diferencia en la detección temprana del cáncer de mama y reduce la tasa de mortalidad. En referencia a dicha tasa, se estima una reducción del 24 % en Estados Unidos, del 50 % en un estudio italiano y del 39 % en un estudio sueco.<sup>12,13</sup>

¿Qué es la mastografía? Consiste en la obtención de una imagen de la mama a través de rayos X, la cual permite detectar tumores pequeños que no se pueden palpar, es decir, identifica cambios en las mamas de mujeres que no muestran signos de cáncer. Posee una sensibilidad diagnóstica del 61.5 al 86.6% y puede variar de acuerdo con la densidad mamaria; es importante subrayar que no todos los resultados anormales significan cáncer, ya que también identifica padecimientos benignos. Dicho procedimiento se ejecuta en unidades de salud fijas o móviles.<sup>7,11,14</sup>

Por esta razón, la mastografía debe realizarse en mujeres en quienes, durante la exploración clínica, se identifiquen hallazgos anormales, y promoverse en mujeres de 40 a 69 años que no se hayan realizado una mastografía en los últimos dos años. Esto permite la detección precoz e incrementa las posibilidades de curación con tratamientos menos agresivos y de menor costo.<sup>7,11</sup>

La mastografía es un aliado en la lucha contra el cáncer de mama.

#### Análisis clínico

La exploración clínica de mama con periodicidad anual se recomienda para toda mujer mayor de 25 años. La evidencia científica señala que el riesgo de mortalidad por cáncer de mama disminuye en un 30 % en los grupos poblacionales que participan de forma sistemática en campañas de detección.<sup>15</sup> Cabe señalar la importancia de enseñar a las mujeres, a partir de los 20 años, la técnica correcta de autoexploración mamaria por parte del personal de enfermería.

La exploración clínica consiste en la inspección visual y palpación de las mamas por un profesional de la salud, en condiciones que garanticen el respeto y la privacidad de la mujer. Previa solicitud de consentimiento informado, se lleva a cabo la exploración en presencia de un familiar o de otro profesional de la salud. El procedimiento debe realizarse sin guantes, ya que su uso disminuye la sensibilidad. Se realiza un interrogatorio para identificar factores de riesgo y, finalmente, se brinda consejería en salud a mujeres con alto riesgo.<sup>11,16</sup>

En caso de que durante la exploración se identifiquen anomalías, como tumoración palpable, úlcera y/o eccema del pezón, salida de secreción por el pezón, retracción o fijación del pezón, ganglios axilares o supraclaviculares palpables, piel de naranja, asimetría en el tamaño de las mamas, cambios en el color de la piel o retracción cutánea, se solicitarán estudios complementarios.<sup>16</sup> Prioriza tu

salud, realízate el análisis clínico para prevenir el cáncer de mama o diagnosticarlo en etapas tempranas.

## Test corporal

Posterior al análisis visual, se debe realizar la autoexploración mamaria, la cual consiste en colocarse de pie, levantar el brazo izquierdo y poner la mano en la nuca; a continuación, con la yema de los dedos de la mano derecha, examinar la mama izquierda de forma firme y escrupulosa. Se debe presionar lo más profundo del seno, realizar pequeños círculos de adentro hacia afuera en el sentido de las manecillas del reloj; después, oprimir suavemente el pezón y observar si hay salida de secreción. Finalmente, se ejecuta el mismo procedimiento con la mama derecha. En la exploración de ambas axilas, se debe palpar con la yema de los dedos y con movimientos circulares.<sup>7</sup>

En el 30% de las mujeres con cáncer de mama se observa una masa palpable.<sup>17</sup> Si se identifican hallazgos como mastalgia, adenopatía, masas firmes y de bordes irregulares palpables, comúnmente no dolorosas, se debe acudir de inmediato a un centro de salud para solicitar una exploración clínica de mamas.

¡Tócate para que no te toque! La autoexploración de mamas es clave para la detección temprana; esto salva vidas.

## Estilo de vida saludable

Amarte es decidir ser partícipe activo de tu vida con el propósito de proteger tu salud.

El cáncer de mama es de origen multifactorial; su origen se relaciona con la predisposición genética, el estilo de vida y el ambiente que nos rodea. Por lo tanto, el riesgo de presentar cáncer en la mujer es una combinación de estos factores. El riesgo se incrementa conforme aumenta la edad, así como en presencia de antecedentes familiares (abuela, madre o hermana).<sup>16,18</sup> Dado que la predisposición genética no se puede modificar, es posible gestionar el entorno y optar por estilos de vida saludables para disminuir la morbilidad y mortalidad provocadas por esta neoplasia.

En este sentido, es una necesidad imperiosa inculcar hábitos saludables en los hijos desde edades tempranas, ya que las niñas y los niños son más receptivos y aceptan con mayor facilidad un estilo de vida saludable que se acentúa en la adolescencia y se consolida en la edad adulta.

Entre los *factores protectores* destaca la actividad física, ya que retrasa la aparición de la menarquia; cuando esta ocurre antes de los 11 años, el riesgo de cáncer de mama es mayor (10 al 12%). En la mujer adulta, la actividad física propicia que la menopausia se presente entre los 45 y 53 años; en contraste, la falta de ejercicio se asocia con una menopausia más tardía, lo que duplica el riesgo de padecer cáncer de mama.<sup>19</sup>

Otro factor protector es tener varios hijos y quedar embarazada antes de los 30 años. Las mujeres que tienen su primer hijo a término después de los 35 años presentan un riesgo similar al de las nulíparas. Por cada año de lactancia materna, el riesgo de padecer la enfermedad disminuye en un 4.3 %.<sup>19,20</sup> El consumo de una dieta rica en frutas, vegetales y antioxidantes reduce el riesgo de cáncer de mama; por el contrario, una dieta alta en grasas de origen animal y kilocalorías incrementa dicho riesgo.<sup>19</sup>

En cuanto a los *factores de riesgo*, el uso de la píldora anticonceptiva presenta más ventajas que desventajas; sin embargo, se recomienda su consumo después de los 20 años, ya que se estima un riesgo relativo de 1.24 de padecer cáncer de mama en mujeres que la consumen, en comparación con quienes no la utilizan.<sup>19</sup> Otro factor de riesgo es el uso de terapias hormonales sustitutivas, ya que la evidencia científica señala que la terapia de reemplazo hormonal incrementa el riesgo de cáncer de mama al ejercer un efecto similar al de la menopausia tardía.<sup>19</sup> Asimismo, el consumo de alcohol incrementa el riesgo, pues se estima que es responsable del 4% de estas neoplasias. De forma semejante, el consumo de tabaco se asocia con un mayor riesgo, debido a que el humo del cigarrillo contiene aproximadamente 4700 sustancias químicas, de las cuales al menos 43 son reconocidas como carcinógenas.<sup>19</sup>

En el grupo de mujeres sedentarias, obesas y con actividades profesionales que disminuyen la actividad física, el riesgo de padecer cáncer de mama es tres veces mayor en comparación con las mujeres que realizan actividad física durante toda la semana y tienen una complexión delgada. Al respecto, se recomienda realizar de 30 a 60 minutos de actividad física al día. Finalmente, se recomienda evitar la exposición a radiaciones ionizantes, la mala calidad del agua, la polución del aire y cocinar con leche.<sup>20</sup>

## Conclusión

El cáncer de mama es un problema de salud pública; cada 19 de octubre, *Día Internacional de la Lucha contra el*

*Cáncer de Mama*, representa una oportunidad para reflexionar acerca de la importancia de sensibilizar y concientizar sobre las acciones de prevención dirigidas a las mujeres en riesgo, así como sobre el fortalecimiento de las redes de apoyo para aquellas que padecen esta enfermedad.

De la misma forma, representa un compromiso profesional, institucional y social de la enfermería. La implementación de la propuesta de la nemotecnia "Ámate" en

la práctica cotidiana constituye una estrategia de enseñanza que permitirá aproximarse a los grupos de mujeres en riesgo y/o que padecen la enfermedad, sensibilizando sobre el amor propio, el apego a un régimen saludable y la importancia de la detección y el tratamiento precoz.

Querida mujer, tu salud es lo más importante; te invitamos a utilizar la nemotecnia "Ámate" como un acto de amor propio que puede marcar la diferencia.

## Referencias

1. López E. Salamanca F. Cáncer de mama. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2020; 58 Supl 1: S1-3.
2. World Health Organization. Breast cancer. Gineva: WHO; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
3. Palmero J. Lassard J. Juárez L.A. Medina C.A. Cáncer de mama: una visión general. Acta Médica Grupo Ángeles 2021; 19 (3): 354-360.
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día internacional de la lucha contra el cáncer de mama (19 de octubre). Ciudad de México: INEGI; 2022. . Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP\\_CANMAMA22.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_CANMAMA22.pdf)
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día internacional de la lucha contra el cáncer de mama (19 de octubre). Ciudad de México: INEGI; 2023. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP\\_CMAMA23.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_CMAMA23.pdf)
6. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día internacional de la lucha contra el cáncer de mama (19 de octubre). Ciudad de México: INEGI; 2024. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP\\_LuchaCMama24.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_LuchaCMama24.pdf)
7. Instituto Mexicano del Seguro Social. Protocolo de atención integral: cáncer de mama. Ciudad de México: IMSS; 2023.
8. Harbeck N. Penault F. Cortes J. Gnant M. Houssami N. Poortmans P. Ruddy K. Tsang J. Cardoso F. Breast cancer. Nat Rev Dis Primers. 2019;5(1):66.
9. Beltrán H. Ruiz N.J. Propuesta investigativa: mnemotecnicas para la enseñanza- aprendizaje del SNP, pares craneales. 2023; 14 (Extra): 371-377.
10. Correa M. Impacto psicológico frente al diagnóstico de cáncer de mama: primeras reacciones emocionales. Index Enferm. 2017;26 (4):299-302
11. Centro Nacional de Equidad Genero y Salud Reproductiva. Modelo para la detención, diagnóstico y referencia del cáncer de mama. Secretaría de Salud: México; 2011.
12. Instituto Nacional del Cáncer. Prevención del cáncer de seno (mama) (PDQ®)-Versión para pacientes. 2023. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/prevencion-seno-pdq>
13. Lara M.C. Tapia A.X. Quiroz L.Y. Integración de la imagen en la patología mamaria. Gaceta Mexicana de Oncología. 2013; 12(2): 116-123.
14. Buchberger W. Geiger-Gritsch S. Knapp R. Gautsch K. Oberaigner W. Combined screening with mammography and ultrasound in a population-based screening program. Eur J Radiol. 2018; 101:24-29.
15. Sollozo I. Galván H.A. Castillo J.P. Benítez E.O. Rocha S.L. Villaseñor Y. Impacto de la pandemia de Covid-19 en el tamizaje de cáncer de mama y algunas estrategias para actuar pronto y seguro. Salud Pública de México. 2022; 64 (3): 333-339.
16. Sánchez M.P.M. Álvarez C.J. Durán C. La técnica correcta para la exploración de mama. Rev. Fac. Med. (Méx.). 2018; 61(2): 44-50.
17. Watkins E.J. Overview of breast cancer. JAAPA. 2019;32(10):13-17.
18. Gava R.R. Corte M.G. Vizoso F. Rodríguez J.C. Vázquez J. Lamelas M.L. Sánchez M.T. Martín A. Alonso L. Idelfonso C. García J. L. Abad M. Importancia de la edad como factor pronóstico determinante de la variabilidad de las características clínico-patológicas de las pacientes con cáncer de mama. Medifam [Internet]. 2002;12(6): 29-40.
19. Castaño E. Estilo de vida para prevenir el cáncer de mama. Revista hacia la promoción de la salud. 2006; (11): 11-19.
20. Oikonomou G. Bothou A. Eirini O. Daglas M. Iliadou M. Antoniou E. Palaska E. Breastfeeding and its Association with Breast Cancer: a Systematic Review of the Literature. Maedica (Bucur). 2024;19 (1):106-115.

---

### Cómo citar este artículo/To reference this article:

García-Pulido EA, Zúñiga-Mendiola IY. Nemotecnia "Ámate": propuesta de acciones para la detección y prevención del cáncer de mama. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2026;34(1):e1555. doi: 10.5281/zenodo.18023111