



**CENTRO DE ESTUDIOS AMPARO DEL CASTILLO  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
INCORPORADO UNAM-FES-ZARAGOZA CLAVE  
DE INCORPORACIÓN UNAM 8960-61**

**AUTOEXPLORACIÓN DE MAMA: CONOCIMIENTO Y  
PRACTICAS**

**TESINA**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

**ALONDRA ELENA LÓPEZ LÓPEZ**

ASESORA:

**MTRA. SANDRA LUZ ROJAS GONZALEZ**

**H. VERACRUZ. VER., FEBRERO DE 2024**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Índice

Introducción.....	3
Capítulo 1. Problema y objetivo.....	10
1.1 Pregunta de investigación.....	10
1.2 Objetivo.....	10
Capítulo II. Material y método.....	11
2.1 Diseño de estudios.....	11
2.2 Tipo de estudio.....	11
2.3 Población y muestra.....	11
2.4 Criterios de selección.....	12
2.4.1 Criterios de inclusión.....	12
2.4.2 Criterios de exclusión.....	12
2.5 Procedimiento de recolección de datos.....	12
2.5.1 Estrategia de búsqueda.....	12
2.6 Técnica de análisis.....	13
2.7 Aspectos éticos.....	14
Capítulo III. Resultados y Discusión.....	15
3.1 Resultados.....	15
3.2 Discusión.....	39
Referencias bibliográficas.....	47

## **Introducción.**

El cáncer de mama (CaMa) es un tipo de enfermedad maligna, desencadenada por la reproducción acelerada, desordenada y descontrolada de células propias del tejido mamario, formando un tumor capaz de invadir tejidos vecinos y metastatizar diversos órganos del cuerpo. Los carcinomas de mama representan más del 90% de casos por tumoraciones malignas, posicionando al cáncer de mama como la neoplasia más prevalente y con mayor índice de mortalidad en mujeres de todo el mundo. <sup>1</sup>

En este sentido, acorde con las estadísticas, cada año se reportan 1.7 millones de casos nuevos y 522,000 muertes de mujeres por cáncer de mama en el mundo. Desde el año 2000, la Organización Mundial (OMS) ha notificado un incremento en la incidencia de CaMa en América Latina, estimando un incremento del 60% para el año 2030.<sup>2</sup>

Como respuesta al preocupante panorama que se enfrenta a nivel mundial, la OMS ha lanzado una iniciativa contra el cáncer de mama, con el objetivo de reducir la mortalidad mundial por cáncer, ya que, diversas investigaciones han demostrado que la identificación y el tratamiento temprano del cáncer (antes de la aparición de los síntomas) puede reducir favorablemente la carga de enfermedad por CaMa.<sup>3</sup>

Por consiguiente, el objetivo de una detección temprana es hallar y diagnosticar un problema antes de que comprometa la vida de la persona. Para el diagnóstico precoz en este tipo de patología existen exámenes diagnósticos con el fin de encontrar una anomalía en aquellas personas que presentan ningún síntoma.<sup>4</sup>

La NOM-041-SSA2-2011 en conjunto con las Guías de Práctica Clínica (GPF)

identifican tres tipos de exámenes específicos para detectar cáncer de mama: la autoexploración, el examen clínico y la mastografía.<sup>5</sup>

Es así como, esta patología también representa un importante problema de salud pública en México, la cual ha ido creciendo con el paso de los años. Según datos de INEGI, en el 2019 se reportaron 15, 286 nuevos casos de cáncer de mama, volviéndose el tipo de cáncer más frecuente en la población mexicana.<sup>6</sup> Para el año 2020, la tasa de mortalidad continuó en aumento con 17.94 defunciones por cada cien mil mujeres de 20 años y más. Entre los estados de la república mexicana con mayor tasa de mortalidad se encuentran: Tamaulipas, Baja California Sur, Ciudad de México, Sonora, Coahuila, Colima y Nuevo León.<sup>7</sup>

Por lo anterior el año 2021, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) detectó 4,780 casos nuevos de cáncer de mama y 2,225 defunciones por esta misma enfermedad.<sup>8</sup> El costo promedio por cada paciente de cáncer de mama, en un año es de \$110,459.00 pesos mexicanos, siendo el diagnóstico tardío una de las principales causas de los altos costos.<sup>9</sup>

Así mismo, el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTS) evidenció en sus investigaciones que, el estado de Veracruz ocupa el lugar número tres a nivel nacional, entre los estados con mayor aumento de casos por CaMa, con un total de 849 detecciones y 18 defunciones de mujeres de 20 años o más por cada cien mil.<sup>10</sup>

Como se mencionó, una de las modalidades para detectar oportunamente el Cáncer de mama es la mamografía. En numerosos ensayos se ha demostrado que su práctica constante logra disminuir los niveles de mortalidad por CaMa, por lo que se recomienda en todas las mujeres entre los 40 a 69 años de edad.<sup>11</sup>

Sin embargo, para los países con ingresos bajos puede resultar un obstáculo el diagnóstico temprano por mamografía debido a sus costos, por esta razón, en algunos países la autoexploración de mama y el examen clínico de mama se convierten en los únicos recursos para la tamización del Cáncer de mama.<sup>12</sup>

A manera que la Autoexploración de Mama (AEM), es una técnica que permite a las mujeres examinar sus propias mamas en busca de cambios o anomalías. Estudios realizados en Perú, Costa Rica, México, África, Asia, India y Ucrania demuestran que el tamizaje por AEM puede mejorar el pronóstico, la supervivencia y la calidad de vida a largo plazo.<sup>13</sup> Además, es un tipo de método no invasivo, económico y que no requiere mucho tiempo y esfuerzo, además, de ser la única forma de detección oportuna para aquellas mujeres que no tienen el acceso adecuado a la atención médica.<sup>14</sup>

Sin embargo, en México se ha detectado una baja prevalencia en la utilización de los exámenes de tamizaje para la detección oportuna del CaMa, tanto para el examen clínico de mama y mamografía, como para el autoexamen de mama. Acorde con el grupo de edad, en mujeres menores de 40 años de edad, solo el 11 y el 5.4% se ha realizado una autoexploración de mama y el examen clínico de mama.<sup>15</sup> A pesar de la promoción a la salud, es más común el diagnóstico de CaMa en estadios avanzados, lo cual disminuye la supervivencia de las mujeres y el uso de tratamientos más agresivos y costosos.<sup>16</sup>

Por consiguiente, podemos decir que el notorio aumento en la mortalidad por Cáncer de mama es el resultado de la acumulación de barreras de información, socioeconómicas y culturales.<sup>17</sup> Por ejemplo, en el 2020 se realizaron estudios en Colombia, Cuba y México, obteniendo que el 68% de la población femenina

que si realizó un AEM no lo hizo correctamente. En ese mismo estudio se identificaron barreras para la realización de un AEM, identificando: el desconocimiento, el pudor, el temor, la negligencia y la falta de consciencia sobre la técnica del Autoexamen mamario.<sup>18</sup>

Además, diversas publicaciones han demostrado que en México existe un aumento en la incidencia de Cáncer de mama en mujeres jóvenes menores de 40 años, siendo un tipo de cáncer más agresivo en este grupo de edad, por lo se observa la necesidad de implementar tamizajes a mujeres más jóvenes, donde no hay factores de riesgo, recomendando la realización del AEM a partir de los 20 años de edad.<sup>19</sup>

Así mismo, se ha demostrado que las barreras en la práctica del AEM prevalecen ante la falta de orientación por un especialista del área de la salud.<sup>20</sup> Algo que debe reforzarse, debido a que, acorde con las investigaciones realizadas por Piña y Espinoza,<sup>21</sup> encontraron que el 96.9% de población femenina estudiada muestra una actitud positiva hacia el AEM como prevención, sin embargo, también se evidenció que únicamente el 48% de las mujeres realiza el autoexamen de mamas adecuadamente, por lo que estima que entre el año 2008 y el 2020, exista un incremento de 16,500 nuevos casos de CaMa por año.

En consecuencia, a las alarmantes cifras, se realizaron estudios en una Unidad de Medicina de Familiar en el municipio de Veracruz, observando que el 98.7% de las mujeres entre los 20 a 40 años de edad que acuden a la clínica tienen conocimiento sobre el autoexamen de mama, pero solo un 8.3% conoce como realizarlo correctamente.<sup>22</sup> Cuando se ha demostrado que, aquellas mujeres bien

capacidades en una correcta AEM logran detectar lesiones obteniendo un diagnóstico oportuno.<sup>23</sup>

Es claro que la limitada práctica es el resultado del cumulo de barreras de conocimiento, por consiguiente, es necesario la sensibilización de todas las pacientes con respecto al cáncer de mama,<sup>24</sup> así como, la promoción de hábitos saludables (alimentación, actividad física), la prevención de factores de riesgo modificables (sobrepeso, terapia hormonal, tabaquismo, etc.) y la concientización sobre los estudios disponibles para el diagnóstico temprano del CaMa como la Autoexploración de mama, Examen clínico de mama y la mamografía.<sup>25</sup>

Lo anterior es de interés para los profesionales de enfermería, según el Modelo de Promoción de la salud por Nola Pender, se destaca la importancia de la intervención activa de enfermería para la adquisición de patrones adecuados de comportamiento para controlar y modificar acciones no saludables.<sup>26</sup> Siendo, el profesional de enfermería un elemento fundamental para la educación, prevención, promoción y cuidado integral del individuo, puesto que al no cumplir enfermería con su papel completamente, constituye un riesgo para los usuarios del sistema de salud.<sup>27</sup>

Así mismo, es tarea esencial de enfermería velar por fomentar la cultura del autocuidado. El Autocuidado es una necesidad del ser humano que abarca toda acción que una persona debe realizar, según sus valores, creencias, etc. Con el fin de mantener la vida, la salud y su bienestar.<sup>28</sup> La adquisición y aplicación consciente y constante del autocuidado a lo largo del tiempo es esencial, adaptándose siempre a las necesidades reguladoras de las personas en

diversas etapas de su crecimiento, desarrollo, estados de salud, características sanitarias, etapas específicas de desarrollo, influencias del entorno y niveles de consumo de energía.<sup>29</sup>

De acuerdo la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, el papel de enfermería es facilitar y promover el autocuidado en aquellos individuos que lo necesitan. La enfermería desempeña un papel crucial en ayudar a las personas a mantener su salud y bienestar, ya sea apoyando sus capacidades de autocuidado o proporcionando cuidados dependientes cuando los individuos no pueden satisfacer sus propias necesidades.<sup>30</sup>

Sumado a eso, dentro de la Teoría del Autocuidado, Orem menciona a la enfermería como un apoyo educativo y de desarrollo, refiriéndose a la provisión de información y enseñanza para ayudar a las personas a desarrollar habilidades de autocuidado y mantener su bienestar.<sup>31</sup> Este componente de la teoría destaca la importancia de la educación para fomentar la conciencia sobre la importancia de la autoexploración de mama y capacitar a las mujeres para que sean autónomas en la realización de esta práctica. Esto contribuye a que las mujeres se conviertan en agentes activos de su propia salud, resaltando que la práctica de autocuidado se adquiere a lo largo de vida.

A partir de lo mencionado es importante resaltar que se relaciona con una de las labores por parte de los profesionales de enfermería, quienes también uno de sus objetivos es ayudar al individuo en el desarrollo de las acciones que fomenten su autocuidado así conservar su buena salud y vida, en este caso otorgando información con relación del CaMa con lo que pueda en mejorar sus

criterios a favor del autocuidado para evitar riesgos relacionados con la aparición de los primeros signos de esta enfermedad.

En ese sentido, se realiza este análisis, dado que, investigar el nivel de conocimiento y las prácticas de la autoexploración de mama en la población femenina es esencial para la enfermería porque contribuye a la promoción de la salud, la detección temprana de enfermedades, el empoderamiento de las mujeres y la personalización de la educación en salud.

## **Capítulo 1. Problema y objetivo.**

### **1.1 Pregunta de investigación.**

¿Cuál es la evidencia científica disponible sobre los conocimientos y la práctica de exploración de mama?

### **1.2 Objetivo.**

Analizar evidencia científica disponible sobre los conocimientos y prácticas de la exploración de mama.

## **Capítulo II. Material y método.**

### **2.1 Diseño de estudios.**

Siendo esta una investigación sistemática debido a que es una evaluación ordenada y específica de la literatura en que se recopila y da a conocer brevemente sobre un tema en específico, en este caso el estudio no son pacientes si no artículos que se encuentran disponibles de manera digital con el objetivo de sintetizar evidencias referentes a la autoexploración de mama principalmente al conocimiento y práctica lo cual, permitirá realizar un análisis estadístico llamado metaanálisis. <sup>32/33</sup>

### **2.2 Tipo de estudio.**

La investigación es de tipo documental bibliográfico, es aquella que se realiza cuando se consulta artículos mediante técnicas y métodos de búsqueda para simplificar y organizar la información seleccionada, que representa un análisis e interpretación de temas de interés. <sup>34</sup>

Además, se consideró de tipo retrospectivo, en función de que se basó en asuntos, datos u observaciones a pasadas en este caso, investigaciones ya publicadas en torno a la problemática de estudio. <sup>35</sup>

### **2.3 Población y muestra.**

Se entiende que la población de estudio en una investigación, es el conjunto total de elementos de interés con características similares, que puede estar constituido por personas, registros médicos, muestras de laboratorio etc., por ello se considera que la población son todas las investigaciones que cumplieron con los criterios de selección y la muestra un subconjunto de la población que se

llevara a cabo la investigación siendo una parte representativa de la población, de los artículos se menciona en esta revisión sistemática, quedando constituida por 10 artículos que cumplen con los criterios de selección en el año 2019 - 2023.<sup>36</sup>

## **2.4 Criterios de selección**

### **2.4.1 Criterios de inclusión**

- Artículos científicos en el periodo de 5 años a la fecha (2019 – 2023)
- Artículos científicos redactados en español
- Artículos científicos que abordaron el tema de “Conocimiento y práctica de la Autoexploración de mama”

### **2.4.2 Criterios de exclusión**

- Investigaciones publicadas como tesis, tesinas, repositorios, ponencias, etc.
- Artículos que sean publicados con más de 5 años a partir a 2019
- Artículos sin acceso a texto completo

## **2.5 Procedimiento de recolección de datos**

### **2.5.1 Estrategia de búsqueda**

- Se estableció límite de búsqueda a partir del 2019
- Se estableció que el idioma fuera en español
- Se utilizaron los siguientes buscadores
  - Scielo
  - Redalyc
  - Google académico
  - Latindex

- Se seleccionaron artículos de las siguientes revistas internacionales y nacionales
  - Revista vanguard
  - Archivos de medicina
  - Revista Investig Salud Univ Boyacá
  - HOLOPRAXIS Ciencia, Tecnología e Innovación
  - Revista mexicana de enfermería
  - Revista salud del bosque
  - Revista South Florida Journal of Development, Miami
- Se establecieron los criterios de selección para las investigaciones y se orientó a la búsqueda con las siguientes palabras clave:
  - Autoexamen de mama
  - Conocimiento de la autoexploración de mama
  - Práctica de la autoexploración de mama
  - Cáncer de mama
  - Beneficios de la autoexploración de mama
  - Diagnóstico oportuno de CaMa
  - Detección precoz
  - Promoción de la salud

## **2.6 Técnica de análisis**

Para realizar la técnica de análisis, con ayuda de los criterios que se tomaron en cuenta para la elección de los artículos con las palabras de búsqueda, se encontraron 3,210 resultados, el primer filtro consistió en seleccionar solo investigaciones publicadas de revistas con prestigio descartando trabajos de

modalidad de tesis, tesinas, repositorios etc. Se eliminaron artículos que estaban inconclusos y que no cumplían con el periodo del tiempo de 2019 – 2023.

## **2.7 Aspectos éticos**

De acuerdo a la RAE el plagio es presentar una copia de una idea literaria, artística o científica como si fuera propias sin acreditar de manera explícita de donde se obtuvo la información por lo anterior se realizó en total apego a las normas de citación de esta revisión sistemática para mayor apego ético profesional.<sup>37</sup>

### Capítulo III. Resultados y Discusión.

#### 3.1 Resultados.

Tabla 1. Información general de los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.

Estudio	Año	Investigadores	Palabras clave	Duración	No. de referencias bibliográficas	Región/ País
Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia) <sup>38</sup>	2019	Hernández-Escolar J, Castillo-Ávila IY, Consuegra-Mayor C, Mejía-Chávez G	Conocimientos, actitudes y práctica en salud, autoexamen de mamas, neoplasia de la mama.	Julio – Diciembre 2019	24	Cartagena, Colombia.
Conocimiento, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mama en estudiantes de enfermería en una universidad pública de la ciudad de Ica,	2019	Urure Velasco Isabel Natividad , Pacheco Villa García Luisa Antonia.	Conocimiento, actitudes, prácticas, autoexamen de mama, estudiantes enfermería.	Octubre 2017 – Septiembre 2018	32	Ecuador, Lima.

octubre 2017 – setiembre 2018 <sup>39</sup>						
Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior. <sup>40</sup>	2019	Mesa-Gutiérrez Daniela, Velandia- González Diana, Quemba-Mesa Mónica.	Conocimiento, actitudes, prácticas, autoexamen, seno.	Enero – Junio 2019	25	Aquitana, Colombia.
Conocimientos actitudes y práctica de la autoexploración en estudiantes de enfermería de la universidad intercultural del estado de Puebla (México). <sup>41</sup>	2020	Almonte Becerril Maylin, Parra Torres Nancy Marbella, García Velázquez Iridiana	Cáncer de mama, autoexploración, estudiantes de enfermería, riesgo, Gail, Factores de riesgo.	Julio – Diciembre 2020	21	Puebla, México.
Conocimientos y prácticas de detección de cáncer mamario en empleadas de una universidad privada. <sup>42</sup>	2020	Casseus Astride Lucie, Seize Emelyne Dina, Gol Guerra Elizabet	Cáncer mamario, conocimientos, prácticas, autoexploración de mama, prevención.	2018 - 2019	22	Norte de México.
Conocimientos de cáncer de mama y	2020	Robles-Triste Jonathan L.,	Cáncer de mama.	Febrero – Abril 2019	17	Oaxaca, México

autoexploración mamaria en mujeres de la costa Oaxaqueña, una necesidad de alfabetización en salud. <sup>43</sup>		Romero-Bautista Sindy S., Martínez Arely, Bonifacio-Granados Janet del C. Y Cortés-Barragán Beatriz	Autoexploración mamaria. Mujer. Conocimiento. Promoción de la salud.			
Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. <sup>44</sup>	2021	Reyes Chacón María Teresa, López Arrellanes Luis Reyner.	Conocimiento, Autoexamen de Mamas, Prácticas.	Octubre 2018 – febrero 2019	32	Ciudad Juárez, Chihuahua.
Factores familiares asociados a conocimientos y practicas frecuentes del autoexamen mamario en mujeres rurales. <sup>45</sup>	2021	Bohorquez Cristina, Palomino Jhoselys, Castillo Irma	Autoexamen de mamas, conocimientos, neoplasias de las mamas, actitudes y práctica en salud, medio rural.	--	26	Bogotá, Colombia.
Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad,	2022	Córdova Lara Celia, Madrigal Almeida Anita, Naranjo Sánchez Juan, Torres Vázquez Genaro, García Hernández	Cáncer de mama, autoexploración.	Abril – Julio 2020	15	Tabasco, México.

de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México <sup>46</sup>		Jannet, Contreras Madrigal Jairo, Candelero Juárez Yadira				
Impacto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y autoeficacia en exploración mamaria <sup>47</sup>	2023	Suárez Lemus Carmen, Pérez Flores Laura Miriam, Téllez Guillen	Intervención educativa, autoeficacia, autoexamen de mamas, detección precoz del cáncer, conocimiento.	Noviembre 2021 – mayo 2022	25	Morelia Michoacán, México.

Fuente: Propia

**Tabla 2. Objetivos de los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.**

<b>Investigadores</b>	<b>Objetivos</b>
<b>Hernández-Escolar J, Castillo-Ávila IY, Consuegra-Mayor C, Mejía-Chávez G</b>	Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes del área de la salud, en una universidad privada de Cartagena de Indias (Colombia).
<b>Urure Velasco Isabel Natividad, Pacheco Villa García Luisa Antonia.</b>	Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes en una Universidad Pública de la ciudad de Ica.
<b>Mesa-Gutiérrez Daniela, Velandia-González Diana, Quemba-Mesa Mónica.</b>	Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al autoexamen de seno en mujeres de una institución de educación superior, durante el segundo semestre de 2017.
<b>Almonte Becerril Maylin, Parra Torres Nancy Marbella, García Velázquez Iridiana</b>	Identificar los factores de riesgo asociados al desarrollo de cáncer de mama (CaMa) en estudiantes de enfermería; así como evaluar el conocimiento y la práctica de la autoexploración y su asociación con el riesgo.
<b>Casseus Astride Lucie, Seize Emelyne Dina, Gol Guerra Elizabet</b>	Valorar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y su relación con las prácticas de prevención de mujeres trabajadoras de una universidad privada en el norte de México, 2018-2019.

<b>Robles-Triste Jonathan L., Romero-Bautista Sindy S., Martínez Arely, Bonifacio-Granados Janet del C. Y Cortés-Barragán Beatriz</b>	<p>Describir el conocimiento del cáncer de mama y la técnica de autoexploración mamaria en mujeres adscritas a un centro de salud rural de la costa de Oaxaca a fin de mejorar la educación y contribuir en la detección oportuna del cáncer de mama.</p>
<b>Reyes Chacón María Teresa, López Arellanez Luis Reyner.</b>	<p>Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas y su relación con respecto a la autoexploración de cáncer de mama en mujeres de más de 20 años.</p>
<b>Bohorquez Cristina, Palomino Jhoselys, Castillo Irma</b>	<p>Determinar los factores familiares relacionados con los conocimientos y la práctica frecuente del autoexamen de mama en mujeres residentes de la zona rural de Cartagena.</p>
<b>Córdova Lara Celia, Madrigal Almeida Anita, Naranjo Sánchez Juan, Torres Vázquez Genaro, García Hernández Jannet, Contreras Madrigal Jairo, Candelero Juárez Yadira</b>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una jurisdicción sanitaria de Tabasco, México.</p>

<b>Suárez Carmen, Flores Miriam, Guillen</b>	<b>Lemus Pérez Laura Téllez</b>	Identificar el impacto de una intervención educativa en el nivel de conocimientos y de la autoeficacia en la autoexploración mamaria, en mujeres de 20 a 54 años, de la Unidad de Medicina Familiar Número 80, de Morelia, Michoacán, México.
--------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Propia.

**Tabla 3. Criterios metodológicos par la selección del sujeto de estudio en los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.**

<b>Investigadores</b>	<b>Sujetos, universo (población y muestra)</b>	<b>Tipo de muestreo</b>	<b>Criterios de selección</b>
<b>Hernández-Escolar J, Castillo-Ávila IY, Consuegra-Mayor C, Mejía-Chávez G</b>	Universo 513 Muestra 165	Muestreo aleatorio estratificado.	Mujeres de 20 a 49 años de edad como lo establece la norma técnica para la detección temprana de cáncer de mama.
<b>Urure Velasco Isabel Natividad, Pacheco Villa García Luisa Antonia.</b>	Universo 490 Muestra 140	—	Estudiantes de primer y quinto de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica
<b>Mesa-Gutiérrez Daniela, Velandia-González Diana, Quemba-Mesa Mónica.</b>	Universo 1125 Muestra 287	Muestreo aleatorio simple.	Tener más de 18 años y ser de sexo femenino, estudiantes de una institución de educación superior: la Universidad de Boyacá
<b>Almonte Becerril Maylin, Parra Torres Nancy Marbella, García Velázquez Iridiana</b>	Muestra 200 estudiantes del género femenino.	Por conveniencia	Estudiantes de la licenciatura en Enfermería de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla.
<b>Casseus Astride Lucie, Seize Emelyne Dina, Guerra Elizabet</b>	Población 86	Por juicios	Empleadas que acudieron a una plática sobre “prevención del cáncer mamaria· dada en la universidad privada en el norte de México. Mayores de 20 años que firmaron el consentimiento informado.

<b>Robles-Triste Jonathan L., Romero-Bautista Sindy S., Martínez Arely, Bonifacio-Granados Janet del C. Y Cortés-Barragán Beatriz</b>	Población 103 Muestra 55	Muestreo aleatorio por Conglomerados.	Rango de edad de 20 a 55 años y que las mujeres fueran originarias de la zona costa de Oaxaca.
<b>Reyes Chacón María Teresa, López Arellanez Luis Reyner.</b>	Una muestra de 503	Muestreo aleatorio por conglomerados.	Pacientes que acudan a la unidad médica de atención primaria No. 46 del IMSS en Ciudad Juárez
<b>Bohorquez Cristina, Palomino Jhoselys, Castillo Irma</b>	Población 13,617 Muestra 779.	Muestreo aleatorio por conglomerados.	Mujeres de 20 a 49 años que habitan en los 15 corregimientos de Cartagena.
<b>Córdova Lara Celia, Madrigal Almeida Anita, Naranjo Sánchez Juan, Torres Vázquez Genaro, García Hernández Jannet, Contreras Madrigal Jairo, Candelero Juárez Yadira</b>	Universo 30	---	Mujeres de 25 a 50 años de edad, usuarias adscritas a una jurisdicción sanitaria de Tabasco, México
<b>Lemus Suárez Carmen, Pérez Flores Laura Miriam, Téllez Guillen</b>	Universo 53 729 Muestra 100	—	Mujeres de 20 a 54 años que sabían escribir y aceptaron participar mediante consentimiento informado,

Fuente: Propia.



**Tabla 4. Diseño y tipo de estudio de los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.**

<b>Investigadores</b>	<b>Diseño / tipo de investigación</b>
<b>Hernández-Escolar J, Castillo-Ávila IY, Consuegra-Mayor C, Mejía-Chávez G</b>	Descriptivo, transversal.
<b>Urure Velasco Isabel Natividad , Pacheco Villa García Luisa Antonia.</b>	Estudio básico, descriptivo, transversal, no experimental.
<b>Mesa-Gutiérrez Daniela, Velandia-González Diana, Quemba-Mesa Mónica.</b>	Cuantitativo, descriptivo y transversal.
<b>Almonte Becerril Maylin, Parra Torres Nancy Marbella, García Velázquez Iridiana</b>	Descriptivo y transversal.
<b>Casseus Astride Lucie, Seize Emelyne Dina, Gil Guerra Elizabet</b>	Observacional, descriptivo, transversal, prospectivo.
<b>Robles-Triste Jonathan L., Romero-Bautista Sindy S., Martínez Arely, Bonifacio- Granados Janet del C. Y Cortés-Barragán Beatriz</b>	Estudio de tipo descriptivo transversal.
<b>Reyes Chacón María Teresa, López Arellanez Luis Reyner.</b>	Transversal descriptivo y analítico.

<b>Bohorquez Cristina, Palomino Jhoselys, Castillo Irma</b>	---
<b>Córdova Lara Celia, Madrigal Almeida Anita, Naranjo Sánchez Juan, Torres Vázquez Genaro, García Hernández Jannet, Contreras Madrigal Jairo, Candellero Juárez Yadira</b>	Cuali-cuantitativa, analítica, descriptiva, observacional de corte transversal.
<b>Suárez Lemus Carmen, Pérez Flores Laura Miriam, Téllez Guillen</b>	Cuasi experimental.

Fuente: Propia.

**Tabla 5. Características del instrumento de investigación utilizado en los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.**

<b>Investigadores</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Propiedades psicométricas</b>	<b>Dimensiones / factores / dominios / categorías</b>	<b>Punto de corte</b>
<b>Hernández-Escolar J, Castillo-Ávila IY, Consuegra-Mayor C, Mejía-Chávez G</b>	Encuesta diseñada por los autores con base a la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, propuesta de Seanz	---	---	---
<b>Urure Velasco Isabel Natividad, Pacheco Villa García Luisa Antonia.</b>	Cuestionario de Bermeo y Bazán.	---	---	---
<b>Mesa-Gutiérrez Daniela, Velandia-González Diana, Quemba-Mesa Mónica.</b>	Encuesta elaborada por los autores.	alfa de Cronbach de 0,88	---	---
<b>Almonte Becerril Maylin, Parra Torres Nancy Marbella, García Velázquez Iridiana</b>	Instrumento semiestructurado como base el modelo Breast Cancer Risk Assessment Tool	---	---	---
<b>Casseus Astride Lucie, Seize Emelyne</b>	Se elaboro un cuestionario de 21 items por los autores.	---	---	El resultado de cuestionario se

<b>Dina, Gil Guerra Elizabet</b>				clasifica en tres niveles; nivel bajo con un puntaje obtenido de 0-3, nivel intermedio 4-6 y nivel alto 7-9
<b>Robles-Triste Jonathan L., Romero-Bautista Sindy S., Martínez Arely, Bonifacio-Granados Janet del C. y Cortés-Barragán Beatriz</b>	Dos cuestionarios elaborados por los autores.	--	---	---
<b>Reyes Chacón María Teresa, López Luis Arellanez Reyner.</b>	Adaptación del estudio realizado en Perú por Bazán et al.27 sobre la prueba de Papanicolaou.	--	---	---
<b>Bohorquez Cristina, Palomino Jhoselys, Castillo Irma</b>	Encuesta elaborada por los autores.	--	Encuesta de <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 preguntas con caracterizar socio demográficamente,</li> <li>• 7 preguntas, los conocimientos sobre el autoexamen de mama</li> </ul>	Con los puntos de corte: <ul style="list-style-type: none"> <li>•normo funcional: 7 - 10 puntos,</li> <li>•disfuncional leve: 3 – 6,</li> <li>•disfuncional grave: 0 -2.</li> </ul>
<b>Córdova Lara Celia, Madrigal Almeida</b>	Tres instrumentos previamente	--	---	

<b>Anita, Naranjo Sánchez Juan, Torres Vázquez Genaro, García Hernández Jannet, Contreras Madrigal Jairo, Candelero Juárez Yadira</b>	validados, adoptado y modificado para el interés de este autor.			---
<b>Suárez Lemus Carmen, Pérez Flores Laura Miriam, Téllez Guillen</b>	Encuesta previamente validada por Huamanchumom, González y Vázquez	—	—	—

Fuente: Propia

Tabla 6. Datos sociodemográficos utilizados en los artículos considerados en la revisión sistemática.

Investigadores	Datos sociodemográficos
<p><b>Hernández-Escolar J, Castillo-Ávila IY, Consuegra-Mayor C, Mejía-Chávez G</b></p>	<p><b>Semestre en curso</b>                      Primer semestre 7.3%                      Segundo semestre 8.5%                      Tercer semestre 8.5%                      Cuarto semestre 10.9%                      Quinto semestre 12.1%                      Sexto semestre: 9.7%                      Séptimo semestre 15.8%                      Octavo semestre 10.9%                      Noveno semestre 9.1%                      Decimo semestre 7.3%</p> <p><b>Madre de familia</b>                      Si 17.6%                      No 81.2%</p> <p><b>Afiliación en salud</b>                      Subsidiado 30.9%                      Contributivo 50.3%                      No sabe responde 16.9%</p>
<p><b>Urure Velasco Isabel Natividad , Pacheco Villa García Luisa Antonia.</b></p>	<p><b>Sexo</b>                      Femenino 85.7%                      Masculino 14.3%</p> <p><b>Grupo etarios</b>                      &lt;19 años 36.4%                      20 a 24 años 53.6%                      25 a 29 años 7.9%                      &gt;30 años 2.1%</p> <p><b>Años de estudio</b>                      Primero 20%</p>

	<p>Segundo 20%</p> <p>Tercer 19.3%</p> <p>Cuarto 20.7%</p> <p>Quinto 20%</p> <p><b>Estado civil</b></p> <p>Soltero 91.4%</p> <p>Casado 1.4%</p> <p>Conviviente 7.1%</p> <p><b>Lugar de procedencia</b></p> <p>Ica 81.4%</p> <p>Otras provincias 18.6%</p>
<p><b>Mesa-Gutiérrez</b>  <b>Daniela, Velandia-</b>  <b>González Diana,</b>  <b>Quemba-Mesa</b>  <b>Mónica.</b></p>	<p><b>Estado civil</b></p> <p>Soltera: 97.3%</p> <p>Casada 1%</p> <p>Unión libre 0.7%</p> <p>Viuda 0.3%</p> <p>Divorciada 0.3%</p> <p><b>Régimen de afiliación</b></p> <p>Contributivo: 66.3%</p> <p>Subsidiado 33.3%</p> <p><b>Nivel socioeconómico</b></p> <p>Estrato 1 3.4%</p> <p>Estrato 2 37.8%</p> <p>Estrato 3 47.1%</p> <p>Estrato 4 1.3%</p> <p>Estrato 5 1%</p>
<p><b>Almonte Becerril</b>  <b>Maylin, Parra</b>  <b>Torres Nancy</b></p>	<p>Edad: 17 a 28 años</p> <p><b>Semestres</b></p> <p>Primero: 57%</p> <p>Segundo 0.5%</p>

<p><b>Marbella, García Velázquez Iridiana</b></p>	<p>Tercero 15.5%  Cuarto 1%  Quinto 14.5%  Séptimo 11.5%  Solteras: 93.5%  Pareja 6.5%  <b>Vida sexual</b>  Aun no 39.5%  &lt;15 años 4%  15 a 18 años 23.5%  &gt;18 años 33 %  <b>Hijos</b>  No 94.5%  Si 5.5%</p>
<p><b>Casseus Astride Lucie, Seize Emelyne Dina, Gil Guerra Elizabet</b></p>	<p>Mujeres más de 40 años: 67.1%  Mujeres menos de 40 años: 34.9%  Trabajo en área de salud: 36%  Trabajo en educación: 36%  Trabajo en administración: 23.3%  Casadas: 58.1%  Solteras 23.3%  Divorciadas: 12.8  Viudas 13.5%</p>
<p><b>Robles-Triste Jonathan L., Romero-Bautista Sindy S., Martínez Arely, Bonifacio-Granados Janet</b></p>	<p>Mujeres de 20 – 31 años de edad: 36.4%  Mujeres de 32 – 41 años de edad: 41.8 %  Mujeres de 42 – 51 años de edad: 21.8%  Unión libre: 49.1%  Casadas: 45.5%  Solteras y/o viudas: 5.4%  Sin estudios: 91.1%</p>

del C. y Cortés-Barragán Beatriz	<p>Nivel primario: 63.6%  Nivel secundario: 21.8%  Estudios superiores: 5.5%</p>
Reyes Chacón María Teresa, López Arellanez Luis Reyner.	<p>—</p>
Bohorquez Cristina, Palomino Jhoselys, Castillo Irma	<p>Mujeres de 20 a 49 años: 33.6%  Unión libre 54.2%  Solteras: 19%  Amas de casa: 69.6%  Trabajadoras independientes: 12.3%  Desempleadas: 2.3%  Bachillerato:34.7%  Estudios inferiores a primaria: 23.9%  Universidad: 3.9%  Estrato social: 97%</p>
Córdova Lara Celia, Madrigal Almeida Anita, Naranjo Sánchez Juan, Torres Vázquez Genaro, García Hernández Jannet, Contreras Madrigal Jairo, Candelero Juárez Yadira	<p>Mujeres de 25 a 29 años: 33.66%  Mujeres de 30 a 34 años: 12.46%  Mujeres de 35 a 39 años: 11.99%  Mujeres 40 a 44 años: 0.9%  Mujeres 45 a 49 años: 03%  <b>Grado académico</b>  Analfabeta 0.33%  Primaria 33.3%  Secundaria 36.7%  Media superior 16.71%  Superior 10%  <b>Ocupación</b>  Empleada 55.44%</p>

	<b>Desempleada 33.66%</b>
<b>Suárez Lemus Carmen, Pérez Flores Laura Miriam, Téllez Guillen</b>	Mujeres entre 40 y 49 años de edad con un 33%, <b>Estado civil</b> Casadas 55% <b>Ocupación</b> Empleadas 46% <b>Grado académico</b> Escolaridad secundaria 31%

Fuente: Propia.

**Tabla 7. Resultados reportados en los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.**

Investigadores	Resultados
<b>Hernández-Escolar J, Castillo-Ávila IY, Consuegra-Mayor C, Mejía-Chávez G</b>	De las mujeres encuestadas el 36,4% (60) pertenecen al estrato socioeconómico 2, el 81,2% manifestó no ser madre de familia, 50,3% pertenecen al régimen contributivo. Se encontró que 80,6% (133) de la población encuestada conoce como se realiza el autoexamen de mama, más de la mitad afirma que esta práctica debe realizarse a partir de los 20 años 64,2% (106) y el 67% (110) están de acuerdo con las bondades de esta técnica. El 78,7% de las estudiantes participantes considera esta práctica adecuada para la detección de alteraciones en la mama u otros hallazgos sugestivos de cáncer de mama. Con relación a las actitudes, para el 95,8% (158) de las jóvenes es bueno realizarlo, aunque un porcentaje importante de estas mujeres nunca lo realiza 30,9% (51).
<b>Urure Velasco Isabel Natividad , Pacheco Villa García Luisa Antonia.</b>	Predomino nivel de conocimiento medio 57,4%, resultando proporciones mayores en los 3 primeros años 14,29%, 13,57% y el 45% respectivamente. Con promedio porcentual de respuestas correctas de 62,7%, reportándose bajas proporciones referentes al inicio a partir de los 20 años (39,3%), frecuencia mensual y realizarlo 8 días después de la menstruación el autoexamen de mama ambos con 45,7%. Destacándose una actitud indiferente 90%, con promedio ponderado global de 3,24, teniendo una distribución porcentual similar entre los 5 años. El 73,6% practica el autoexamen de mama, no aplica la técnica correcta el 52,1%, y solo 26,4% realiza la frecuencia mensual correcta.
<b>Mesa-Gutiérrez Daniela, Velandia-González Diana, Quemba-Mesa Mónica.</b>	El 40,7 % de la población estudiada sí se practica el autoexamen de seno, 72,03 % con una frecuencia adecuada y 38,13 % en la etapa sugerida del ciclo menstrual.
<b>Almonte Becerril Maylin, Parra Torres Nancy Marbella, García Velázquez Iridiana</b>	Un elevado porcentaje de estudiantes no conoce ni práctica la autoexploración. Asimismo, aunque un bajo porcentaje presentaba antecedentes familiares de CaMa, más del 70% mostraba un riesgo elevado; lo anterior asociado principalmente al estilo de vida y a factores nutricionales.
<b>Casseus Astride Lucie, Seize Emelyne Dina, Gil Guerra Elizabet</b>	Se observo que el nivel de conocimiento se asociaba de manera significativa con el nivel de escolaridad ( $X^2=18.168$ ; $p=.020$ ), y con la práctica de la AEM (autoexploración mamaria) ( $X^2=12.711$ ; $p=.002$ ). En cuanto al uso adecuado de los métodos de detección temprana de cáncer de

	mama, este no se asocia con el nivel de conocimiento de las empleadas de la universidad sobre estos métodos ( $X^2=0.453;p=.797$ ), los motivos encontrados fueron por falta de tiempo y de prácticas.
<b>Robles-Triste Jonathan L., Romero-Bautista Sindy S., Martínez Arely, Bonifacio-Granados Janet del C. y Cortés-Barragán Beatriz</b>	El 72.7% presentó un conocimiento regular sobre el cáncer de mama. En cuanto a la técnica de autoexploración mamaria, el 85.5% la realiza; de estas, el 70.2% la lleva a cabo de manera inadecuada y el 29.8% de manera adecuada. El 85.5% de las mujeres encuestadas afirmó haber recibido alguna capacitación acerca del cáncer de mama; la principal fuente de información fue el profesional de enfermería, con un 78.7%.
<b>Reyes Chacón María Teresa, López Arellanez Luis Reyner.</b>	La capacidad predictiva del modelo para variables endógenas fue baja. El nivel de conocimiento del autoexamen es básico en 81.9%, el 74% refirieron actitudes desfavorables y solo el 39.8% practican el autoexamen.
<b>Bohorquez Cristina, Palomino Jhoselys, Castillo Irma.</b>	El 73% de las participantes tiene conocimientos sobre el autoexamen de mama, el 49% nunca se lo ha realizado, 31,1% de las mujeres que conviven con máximo cuatro personas tienen mejores conocimientos sobre el autoexamen respecto a las que conviven con más. La funcionalidad familiar influye en la realización frecuente de este procedimiento ( $p$ valor = 0,006).
<b>Córdova Lara Celia, Madrigal Almeida Anita, Naranjo Sánchez Juan, Torres Vázquez Genaro, García Hernández Jannet, Contreras Madrigal Jairo, Candelero Juárez Yadira.</b>	Esta investigación demostró que 93.3% de la población estudiada tienen conocimiento medio, el 6.6% cuentan con conocimiento bajo, referente al cáncer de mama, autoexamen mamario, y su práctica.
<b>Suárez Lemus Carmen, Pérez Flores Laura Miriam, Téllez Guillen</b>	Predominó, edad 40-49 años 33%, 55% casadas, 46% empleadas, 31% escolaridad secundaria; nivel alto de conocimientos, aumento el 18% post a intervención educativa dando un total del 100%, nivel muy alto de autoeficacia aumento un 30% post intervención dando como resultado un 95%.

Fuente: Propia.

**Tabla 8. Conclusiones presentadas por los artículos científicos considerados en la revisión sistemática.**

<b>Investigadores</b>	<b>Conclusiones</b>
<b>Hernández-Escolar J, Castillo-Ávila IY, Consuegra-Mayor C, Mejía-Chávez G</b>	La mayoría de las estudiantes tienen buenos conocimientos sobre el autoexamen de mama, reconocen la importancia de la realización del mismo, presentan una actitud favorable, y tienen una buena práctica.
<b>Urure Velasco Isabel Natividad, Pacheco Villa García Luisa Antonia.</b>	Los estudiantes de enfermería tienen conocimiento medio, determinándose actitudes de indiferencia y una baja proporción de ellos no realizan prácticas de autoexamen de mama. Con la contratación de la hipótesis y aplicando la prueba de Chi cuadrado se acepta hipótesis de investigación.
<b>Mesa-Gutiérrez Daniela, Velandia-González Diana, Quemba-Mesa Mónica.</b>	La mayor parte de la población no se practica el autoexamen, además, existe poca claridad sobre la frecuencia y el momento en que se debe hacer.
<b>Almonte Becerril Maylin, Parra Torres Nancy Marbella, García Velázquez Iridiana</b>	En este sentido, el desarrollar una cultura de detección temprana, así como el identificar los factores de riesgo modificables y mejorar el conocimiento de la historia natural de la enfermedad; permitirá establecer estrategias, parcialmente efectivas, de prevención primaria, siendo la autoexploración la piedra angular para la prevención y la detección oportuna.
<b>Casseus Astride Lucie, Seize Emelyne Dina, Gil Guerra Elizabet</b>	Un estudio que podría comparar el nivel de conocimiento antes y después de una intervención educativa sería de gran utilidad, permitiendo saber en qué enfocar la información y también cómo mejorar las acciones de prevención.
<b>Robles-Triste Jonathan L., Romero-Bautista Sindy S., Martínez Arely, Bonifacio-Granados</b>	El profesional de enfermería debe recalcar el momento idóneo para efectuar la autoexploración mamaria, además de integrar el factor motivacional y ambiental en el proceso educativo para garantizar un aprendizaje significativo.

<b>Janet del C. y Cortés-Barragán Beatriz</b>	
<b>Reyes Chacón María Teresa, López Arellanez Luis Reyner.</b>	El estudio muestra una persistencia de bajos niveles de conocimiento sobre la finalidad de la autoexploración, una actitud desfavorable para realizarla y una práctica incorrecta de la técnica.
<b>Bohorquez Cristina, Palomino Jhoselys, Castillo Irma.</b>	Los conocimientos sobre autoexamen de mama fueron mejores en aquellas mujeres que viven en adecuados entornos familiares lo que favorece la realización regular del autoexamen de mama.
<b>Córdova Lara Celia, Madrigal Almeida Anita, Naranjo Sánchez Juan, Torres Vázquez Genaro, García Hernández Jannet, Contreras Madrigal Jairo, Candeleiro Juárez Yadira.</b>	Las intervenciones educativas dirigidas a fomentar hábitos de vida saludables, prevenir las enfermedades y mejorar la calidad de vida, se consideran un pilar fundamental para la atención de la salud, cabe mencionar que la intervención educativa aplicada sobre la prevención del cáncer mamario, resulta muy efectiva para desarrollar una cultura de detección temprana mediante la práctica de la autoexploración.
<b>Suárez Lemus Carmen, Pérez Flores Laura Miriam, Téllez Guillen</b>	El nivel de conocimientos en AEM es alto y las usuarias conocen la técnica y su utilidad. Las intervenciones educativas incrementan y refuerzan el nivel de conocimientos y la autoeficacia en AEM, crean consciencia de su práctica como un hábito y de la participación del tamizaje. El estado civil, grado de escolaridad y ocupación no influyen en el nivel de conocimientos y de autoeficacia en AEM. La edad no influye en el nivel de conocimientos de la AEM, pero si hay tendencia a influir en el nivel de autoeficacia posterior a recibir la intervención educativa.

Fuente: Propia.

### 3.2 Discusión.

La tabla 1 concentra los datos generales por ejemplo estudio, año, investigadores, palabras claves, duración, numero de referencias, así mismo las regiones y país en que fueron llevadas a cabo, en donde se observan que, de los diez artículos considerados para la revisión sistemática 3 (30%) son del año del 2020, 3 (30%) son del 2019, 2 (20%) son del 2021, 1 (10%) del 2022 y por último siendo el más reciente 1 (10%) del 2023. Con respecto al total de los autores en 6 (60%) del artículo siendo este el que más predomina tiene un total de tres participantes, 2 (20%) de dos autores, 2 (20%) con seis participantes y por último 1 (10%) con un total de cuatro investigadores.

Continuando con la tabla de estudios, se menciona las palabras claves de los presentes artículos donde en su mayoría 10 (100%) mencionan “autoexploración o autoexamen”, 8 (80%) refiere “Conocimiento”, siguiendo con un total de 5 (50%) artículos usaron “práctica”, la palabra “cáncer” con 4 (40%), 2 (20%) “neoplasia mamaria”, 2 (20%) “estudiantes”, 1 (10%) con las palabras “factor de riesgo” “prevención” “promoción” “detección precoz” e “intervención”.

Así mismo, en cuestión de duración 2 (20%) seis meses, 2 (20%) cinco meses, 1(10%) dos meses, un año, diez meses, cuatro meses y por último existe un (10%) artículo que no menciona el periodo de tiempo. En cuestiones de bibliografía existe similitud, 2 (20%), presentan 32 referencias, 2 (20%) con un total de 25, de forma equitativa se encuentran 1 (10%) 26, 24, 22, 21, 17, 15 siendo esta última con menor cantidad de referencias. Dentro de dicha tabla se encuentra el apartado de país en donde fue aplicado, predominando México con un total de 6 (60%) artículos en donde en cada uno de ellos se realizó en

diferente estado ejemplo: Puebla, Morelia, Oaxaca, Ciudad Juárez, Tabasco y el Norte de México, también Colombia tiene un total de 3 (30%) en Cartagena, Aquitana, Bogotá, por último, Lima del estado de Ecuador con 1 (10%).

En la tabla 2, describe a los objetivos de cada artículo donde se observa que, en su mayoría con un total de 5 (50%) menciona que busca “Determinar el conocimiento y la práctica de la autoexploración de mama” diferenciándose por la población y lugar hacia cual va dirigido, 3 (30%) de ellos dice que quiere “Identificar” aunque en uno menciona que busca identificar los conocimientos y prácticas de la autoexploración, otro artículo refiere que los factores de riesgo asociados al cáncer de mama y el último, el impacto de una intervención educativa, el resto de los objetivos 1 (10%) “valorar el nivel de conocimiento y la práctica de la autoexploración”, por último 1 (10%) “Describir el conocimiento y técnica de la autoexploración”. Se puede observar que los objetivos cuentan con diferentes verbos como son “Valorar, Determinar, Describir e Identificar”, pero todos dejan en claro que la finalidad de los artículos en la revisión sistemática, es lograr alcanzar o conseguir intervenir en el aumento de la práctica de la autoexploración de mama.

Dentro de la tabla 3, tiene que ver con los criterios metodológicos como lo es el universo, población y muestra, destaca que 5 (50%) de los artículos menciona el universo, 3(30%) población y por último 8 (80%) cuenta con una muestra. En los tipos de muestreo, el predominante es con un total de 3 (30%) muestreo aleatorio por conglomerados, al igual que 3 (30%) no mencionan el tipo de muestreo utilizado, 1 (10%) aleatorio estratificado, 1 (10%) por conveniencia, 1 (10%) por juicios, y por último 1 (10%) aleatorio simple. Para concluir, en esta tabla también se incluyen los criterios de selección, en este únicamente en 6 (60%) se

encuentra la similitud con mujeres mayores de 20 años, contar con un consentimiento informado y ser mayores de edad,

La tabla 4, se enfoca específicamente al tipo o diseño de investigación, en donde se observa de acuerdo a los artículos seleccionados para la tesina sistemática, 7 (70%) utilizó transversal el cual fue el que más predominó siguiendo con 6 (60%) que fueron descriptivo, 2 (20%) cuantitativas, analítico, restando (10%) los diseños cuasi experimental, prospectivo, no experimental y observacional de corte transversal.

La tabla 5, nos habla sobre las características de instrumento, 5 (50%) fue elaborado por los autores siendo este el que predomina, siguiendo 1 (10%) utilizaron, una encuesta propuesta por Seanz, cuestionario de Bermeo y Bazán, semiestructurado con base a Breast Cancer Risk, adaptó el estudio de Bazán sobre el Papanicolau a su conveniencia y por último encuesta previamente validada por Huamanchumom, González y Vázquez. Debido a que son instrumentos son diseñados directamente por los investigadores de los artículos, no mencionan las propiedades psicométricas en el 80% de los casos, solo el 10% de ello menciona utilizar alfa de Cronbach de 0,88, el restante de los apartados no son mencionados, en otro de ellos (10%) menciona que es diseñada por los autores y su encuesta consta de 16 preguntas, 7 sobre el conocimiento y 8 socio demográficamente, donde los puntos de corte son normativo funcional, disfuncional leve y disfuncional grave.

En la tabla 6, menciona los datos sociodemográficos, cada uno de los artículos seleccionados consta con más de un dato, 9 (90%) refiere escolaridad, estado civil 7 (70%), ocupación 4 (40%), 7 (70%) menciona el grado de escolaridad o el

grado cursando y 7 (70%) considera la edad. Finalmente, en un artículo no es mencionado los datos sociodemográficos.

La tabla 7 se presentan los resultados reportados por cada investigación, demostrando que, 7 (70%) de los artículos determinaron que de la población estudiada, tiene conocimiento general moderado de la autoexploración de mama, en cuestiones de técnica y practica disminuye ya que no es llevada a cabo correctamente, 3 (30%) menciona que es importante conocer los datos sociodemográficos, para considerar que esto interfiere en el conocimiento de la buena praxis del autoexamen y por último, existen artículos que fueron dirigido a estudiantes, en donde se ve que aunque sean estudiantes del sistema de salud su conocimiento, práctica y técnica no son aplicadas correctamente.

Y por último, en la tabla 8 se presentan las conclusiones de los artículos científicos en la revisión de la tesina sistemática, solo 2 (20%) cuenta con una conclusión parecida que es, que dentro de su investigación cuenta con un buen conocimiento y mala práctica de la exploración, siguiendo con el restante de las investigaciones, consideran que después de la intervención educativa siempre y cuando sea adecuada, ayuda al aumento de conocimiento y detección oportuna para el cáncer de mama, también mencionan que es importante desarrollar intervenciones de enfermería para conocer dicho tema, favoreciendo el tamizaje y la detección oportuna.

### 3.3 Conclusión.

Se ha demostrado un impacto positivo para disminuir la mortalidad por Cáncer de mama, cuando existe una detección oportuna. Sin embargo, para una detección precoz se necesita del conocimiento y la práctica correcta de la autoexploración de mamas. En la presente investigación se analizaron estudios referentes al conocimiento y la práctica del AEM en la población femenina, donde por lo menos en el 60% de los artículos, las mujeres conocen la autoexploración mamaria, pero la realiza de forma incorrecta o simplemente no la realiza. <sup>48</sup>

A si mismo, es importante remarcar el papel de enfermería en el proceso, apoyo y educación que ejerce sobre las mujeres utilizando estrategias de enseñanza para facilitar el aprendizaje, mejorando las condiciones en el cual incluye establecer y mantener la motivación, enfocar la atención, mantener la concentración y manejar el tiempo de manera efectiva.

Por ende, el personal de enfermería interviene en el contexto de promoción de la salud en el ámbito del cambio de comportamiento de los pacientes. Por ello, las mujeres pueden desarrollar tendencias hacia la revisión constante y adecuada de sus mamas y su cuerpo, lo que le posibilita estar atentas a cambios o alteraciones en su fisonomía y actuar en consecuencia de una forma oportuna y efectiva.

El trabajo del profesional en enfermería, está dirigido a proporcionar cuidados a pacientes, quienes constantemente requieren de una atención de calidad, una orientación adecuada, un trato digno, es a través de los programas de promoción, como el profesional puede llegar a las comunidades y desarrollar estrategias de promoción, que contribuyan a estilos de vida saludables que

permitan llevar a cabo prácticas de autocuidado. Estas prácticas tienen como objetivo preservar la salud, prevenir enfermedades y actuar a tiempo ante posibles situaciones de riesgo.

Así mismo las intervenciones de enfermería cobran gran importancia en el proceso de cuidado del paciente, familia y comunidad, el profesional de enfermería como parte del equipo de salud, tiene el compromiso de identificar el nivel de información que posee el mismo, a fin de tomar la decisión de implementar actividades educativas para promover el aprendizaje del paciente, a través de un proceso simple, interactivo y productivo, utilizando metodologías educativas e innovadoras que permitan al paciente edificar el conocimiento basado en la información previa que posee como experiencia.<sup>49</sup>

En el campo preventivo promocional, enfermería desarrolla su rol educativo a través de programas y sesiones educativas, donde la aplicación de metodologías como: circunstancias reales, reconocer sus propios errores, contribuyendo mediante las actividades educativas, adoptar nuevas conductas frente a la enfermedad.

Al igual que, la literatura científica ha llegado al consenso de que los conocimientos de la AEM son de bajos a moderados, interfiere que son mejores en mujeres que viven en entornos adecuados, a comparación de las usuarias que sociodemográficamente se encuentran con un nivel inferior. A pesar de que exista conocer el procedimiento o su principalmente objetivo, no se practica el autoexamen y existe poca claridad sobre la frecuencia o el momento adecuado en que se debe hacer.

Por otro lado, la literatura científica nos menciona que la mala aplicación del AEM y su escasa popularidad entre la población femenina, en consecuencia, a la falta de conocimientos y consciencia crea un importante factor de riesgo para la detección del cáncer de mama. Por lo que observamos, la necesidad de fortalecer la educación y promoción de la autoexploración mamaria, como profesional en el área de enfermería que vela por el autocuidado y la prevención de enfermedades.

Existen pocos trabajos publicados en México y específicamente en el estado de Veracruz con cifras actuales y firmes. La investigación relacionada con el Cáncer de mama, su prevalencia, diagnóstico y tratamiento, pueden establecer las bases para dar continuidad a líneas de investigación que permitan obtener conocimientos como: el nivel socioeconómico y su relación con la sobrevida, otras barreras con respecto al AEM o el desarrollo de programas y estrategias educativas para el diagnóstico oportuno.

Al mismo tiempo, la palabra clave más mencionada es el “conocimiento” que se encuentra en las diez investigaciones seleccionadas, siguiendo de la autoexploración de mama, la menos frecuente fue promoción, y la duración más larga de es de doce meses, el más frecuente fueron de cinco y dos meses.

Las investigaciones presentan en sus datos sociodemográficos la variable edad, ocupación y año de estudio, si es madre de familia y vida sexual activa es menos frecuente ya que solo se menciona en uno de los artículos, por otro lado, también se encuentra el estado civil de las personas.

Al igual que, la literatura científica ha llegado al consenso de que los conocimientos de la AEM son de bajos a moderados, interfiere que son mejores

en mujeres que viven en entornos adecuados a comparación de las usuarias que socio demográficamente se encuentran con un nivel inferior. A pesar de que exista el conocer el procedimiento o su principalmente su objetivo, no se practica el autoexamen y existe poca claridad sobre la frecuencia o el momento adecuado en que se debe hacer. Por ello se llega a la conclusión de que las intervenciones educativas de enfermería incrementan y refuerzan el conocimiento y la autoeficacia en la autoexploración de mama.

Para concluir, el conocimiento es el proceso activo en el cual interviene el pensamiento y la voluntad para lograr una respuesta del individuo especialmente consciente en cambios de conducta obtenidos para la experiencia. El conocimiento es la percepción de la realidad que se consigue a través del aprendizaje.

## Referencias bibliográficas

1. Detección temprana y manejo integral del cáncer de mama Manual para personal de medicina y enfermería del primer nivel de atención [Internet]. Insp.mx. Disponible en: [https://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cama\\_manual\\_personal\\_med\\_enf.pdf](https://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cama_manual_personal_med_enf.pdf)
2. Cárdenas, J. Consenso mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario. GMO. [Internet]. 2021 [consultado: 12 septiembre 2023]; 20(2). Disponible: [https://www.gamo-smeo.com/files/es/gamo\\_21\\_20\\_supl2\\_001-150.pdf](https://www.gamo-smeo.com/files/es/gamo_21_20_supl2_001-150.pdf)
3. INEGI. Cáncer de mama. [Internet]. México: 2021. [revisado 12 septiembre 2023; consultado 12 de septiembre 2023]. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_LUCHACANCER2021.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_LUCHACANCER2021.pdf)
4. Arceo, M. López, J. Ochoa, A. et al. Estado actual del cáncer de mama en México: principales tipos y factores de riesgo. GMO. [Internet]. 2021 [consultado: 12 septiembre 2023]; 20(3): 101-110. Disponible en: [https://www.gamo-smeo.com/files/es/gamo\\_21\\_20\\_3\\_101-110.pdf](https://www.gamo-smeo.com/files/es/gamo_21_20_3_101-110.pdf)
5. Gobierno de México. Epidemiología del cáncer de mama. México. 24 de octubre de 2022. [revisado 12 septiembre 2023; consultado 12 de septiembre 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/imss/articulos/epidemiologia-del-cancer-de-mama-318014>
6. Palmero, J. Lassard, J. Juárez, L. et al. Cáncer de mama: una visión general. [Internet]. Acta Med. 2021;19(3):354-360. doi:10.35366/101727.
7. Instituto Mexicano del Seguro Social. Epidemiología del cáncer de mama. [Internet]. México. 24 octubre 2022. [revisado; 12 septiembre 2023 consultado 12 de septiembre 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/imss/articulos/epidemiologia-del-cancer-de-mama-318014>
8. INEGI. Estadísticas a propósito del día mundial contra el cáncer. [Internet]. México. 2 febrero 2023. [revisado;12 septiembre 2023

- consultado 12 septiembre 2023]. Disponible en:  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP\\_Cancer.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_Cancer.pdf)
9. Organización Panamericana de la Salud. cáncer de mama. [Internet]. [revisado;12 septiembre 2023 consultado 12 septiembre 2023]. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama#:~:text=La%20detecci%C3%B3n%20precoz%20y%20el,que%20ya%20sabemos%20que%20funciona>.
  10. American Cancer Society. Detección temprana y diagnóstico de cáncer de seno. [Internet]. 2019. [revisado;12 septiembre 2023 consultado 12 septiembre 2023].  
<https://www.scribbr.es/citar/generador/folders/48HvW5XyHLNDIywTCv7Plo/lists/1Kuuc4xMlx9qAi0II5ccbV/citar/conjunto-de-datos>
  11. Aguilar, C. Cisneros, M. Sterner, T. et al. [Internet]. Panorama actual del tamizaje para la detección de cáncer de mama en el estado de Chihuahua, México. Ginecol Obstet Mex. 2021; 89 (2): 91-99. Disponible en:  
<https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/panorama-actual-del-tamizaje-para-deteccion-del-cancer-de-mama-en-el-estado-de-chihuahua-mexico>
  12. Instituto Mexicano del Seguro Social. La mastografía. [Internet]. México. [revisado;12 septiembre 2023 consultado 12 septiembre 2023]. Disponible en:  
<https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-mama/mastografia#:~:text=Es%20un%20estudio%20de%20rayos,Mastograf%C3%ADa%20para%20detecci%C3%B3n%20oportuna>.
  13. Bonilla-Sepúlveda Óscar A. Frecuencia de la mamografía, ecografía, examen clínico y autoexamen de mama en población general. Med. Lab. [Internet]. 5 de abril de 2021 [citado 12 de octubre de 2023];25(2):501-1. Disponible en:  
<https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/433>
  14. Organización Panamericana de la Salud. Detección temprana: concientización sobre la salud mamaria y exploración clínica de las mamas. [Internet]. 2019. [revisado;12 septiembre 2023 consultado 12 septiembre 2023]. Disponible en:

- <https://www.paho.org/es/documentos/deteccion-temprana-concientizacion-sobre-salud-mamaria-exploracion-clinica-mamas>
15. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. [Internet]. 12 julio 2023. [revisado;12 septiembre 2023 consultado 12 septiembre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
  16. Ocampo Almario, S., Montoya Muñoz, L. M., Espinosa Acosta, M. A., Londoño Gallego, C., y Rodríguez Amador, T. (2021). Conocimiento y práctica del autoexamen de mama. Cuaderno de Investigaciones: Semilleros Andina, (14). <https://doi.org/10.33132/26196301.1941>
  17. Reyes Chacón, M., & López Arellanez, L. (2021). Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 59(5), 360-367. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357926/4426-28068-1-pb-05-02.pdf>
  18. Nuve-Alarcón, D. H., Hernández-Pérez, K. F., Vélez-Díaz, G., & García, C. Á. T. (2022). Capacidad del autocuidado para la prevención y detección temprana del cáncer de mama en mujeres de 18-24 años en Progreso de Obregón. Xikua boletín científico de la escuela superior de Tlahuelilpan, 10(20), 13-17. <https://doi.org/10.29057/xikua.v10i20.9072>
  19. Ocampo Almario, S., Montoya Muñoz, L. M., Espinosa Acosta, M. A., Londoño Gallego, C., y Rodríguez Amador, T. (2021). Conocimiento y práctica del autoexamen de mama. Cuaderno de Investigaciones: Semilleros Andina, (14). <https://doi.org/10.33132/26196301.1941>
  20. Quispe, S. R. M. (2022). Programa sobre Conocimiento de Autoexamen de MAMA en Madres de Estudiantes Educadores de una Institución Educativa Pública, 2018. Horizonte Médico, 22(2), e1691. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n2.08>
  21. Tapia Piña, J. M. D., & Castro Espinoza, J. M. (2020). Descripción del conocimiento del autoexamen mamario en trabajadoras Tijuana BC: estudio exploratorio. Cuidado Multidisciplinario De La Salud BUAP, 2(3), 10-19. Recuperado a partir de <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/cmsj/article/view/642>

22. Muñoz-Anaconda, Y., Meza-Chavolla, S. O., Domínguez-Rodríguez, A., González-Ramírez, L., González-Cantero, J. O., Herdoiza-Arroyo, P. E. Martínez-Arriaga, R. J. (2023). Conocimientos sobre pruebas diagnósticas de cáncer de mama y malestar psicológico en mujeres adultas: Pruebas diagnósticas y malestar psicológico. *Uaricha, Revista De Psicología*, 21, 16–31. Recuperado a partir de <http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/655>
23. Juárez-García Dehisy Marisol, Téllez Arnoldo, García-Cadena Cirilo H.. Escala del Modelo de Creencias de Salud para la Autoexploración de Mama en Estudiantes Universitarias. *Acta de investigación psicol [revista en la Internet]*. 2019[citado 2023 Nov 10] ; 9( 1 ): 7-14. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-48322019000100007&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322019000100007&lng=es).
24. Mascara, M., & Constantinou, C. (2021). Global perceptions of women on breast cancer and barriers to screening. *Current Oncology Reports*, 23(7), 74. <https://doi.org/10.1007/s11912-021-01069-z>
25. López-Muñoz, E., & Salamanca-Gómez, F. (2020). Breast cancer. *PubMed*. <https://doi.org/10.24875/rmimss.m21000109>
26. Camejo, Natalia, Amarillo, Dahiana, Castillo, Cecilia, Bernate, Moira, Burguez, Florencia, Darino, Eliana, Deleón, Adrián, Milwa, Tatiana, Barcia, Maria, & Krygier, Gabriel. (2022). Encuesta a mujeres uruguayas sobre conocimientos relacionados con la prevención del cáncer de mama.. *Anuales de la Facultad de Medicina*, 9(1), <https://doi.org/10.25184/anfamed2022v9n1a9>
27. Lopez-Hoyos, L., Moreno, C., & Castillo-Ávila, I. Y. (2022). Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería (Colombia). *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 9(1). <https://doi.org/10.24267/23897325.697>
28. Ramírez, M. S., Delgado, A. S., Núñez, N. V., Ojeda, I. M., & Gelabert, R. C. G. R. C. (2019). CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. *Ciencia y enfermería*, 25. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532019000100205>
29. Ortega Jiménez, M. del C., García Rodríguez, D. E., Hidalgo Mares, B., & Ortega Jímerez, M. (2022). Intervenciones educativas en Cáncer de

Mama en hombres y mujeres: una necesidad en el primer nivel de atención en salud. Recuperado 5 de mayo de 2023, de <https://ecancer.org/en/journal/article/1255-educational-interventions-on-breast-cancer-in-men-and-women-a-necessity-in-primary-healthcare/pdf/es>

30. Chura Huaman MA, De la Cruz Lazo Y. Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en beneficiarias del programa vaso de leche Santa Rosa – Huancayo, 2022. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2023.
31. Moreno, C., & Castillo-Ávila, I. Y. (2022). Autoeficacia percibida y autoexamen de mamas en mujeres de Montería (Colombia). *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 9(1). <https://doi.org/10.24267/2387325.697>.
32. Elsevier. Clasificación de los tipos de estudio. Elsevier. [Internet]. 2019. (consultado: 2023). Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Anexo-1A.-U-4.-Argimon-PJ-Clasificacion-de-los-tipos-de-estudio.pdf>
33. Aguilera R. ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Scielo*. [Internet]. 2014 diciembre. (consultado: 2023) vol.21no.6. disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462014000600010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000600010)
34. Manterola, C. Quiroz G. Salazar, P. García, N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Elsevier. [Internet]. 2018 diciembre. (consultado 13 de septiembre 2023) 30(1)pág. 36-49. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-metodologia-tipos-disenos-estudio-mas-S0716864019300057>
35. Dagnino, J. tipo de estudios. *Rev. Chilena de anestesia*. [Internet]. 2014. (consultado 13 noviembre 2023) 2(43). Disponible en: <https://revistachilenadeanestesia.cl/tipos-de-estudios/>
36. López, P. Población, muestra y muestreo. *Scielo*. [Internet]. 2004. (consultado 2023) 09 (08) disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-)



- universidad privada. Revista Medica de Universidad de Montemorelos. [Internet]. 2020. (consultado: 2023). Disponible en: <https://dspace.um.edu.mx/bitstream/handle/20.500.11972/2298/Conocimientos%20y%20pr%C3%A1cticas%20de%20detecci%C3%B3n%20de%20c%C3%A1ncer%20mamario%20en%20empleadas%20de%20una%20universidad%20privada.docx.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Robles, J. Romero, S. Martínez A. Bonifacio, Janet, Cortes, B. Conocimientos de cáncer de mama y autoexploración mamaria en mujeres de la costa Oaxaqueña, una necesidad de alfabetización en salud. Revista mexicana de enfermería. [Internet]. Diciembre 2020. (consultado: 2023). 8:93-8 Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/2020/RevistaEnfermeria/2020-3.pdf>
44. Reyes, M. López, L. Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. Revista Médica Instituto Mexicano del Seguro Social. [Internet]. 2021. (consultado: 2023). 59(5):360-7 Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357926/4426-28068-1-pb-05-02.pdf>
45. Bohorquez, C. Palomino, J. Castillo I. Factores familiares asociados a conocimientos y práctica frecuente del autoexamen mamario en mujeres rurales. Rev. salud. bosque. 2021;11(2):1-10 Disponible en <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/3717/3261>
46. Córdova, C. Madrigal A. Naranjo J. Torres G. García, J. Contreras J. Candeleró, Y. Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25-50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México. South Florida Journal of Developmen. [Internet]. Abril 2022. (consultado: 2023). Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/1550/1231>
47. Suarez, C. Pérez L. Telliz, I. Impacto de una intervención educativa en el nivel de conocimientos y autoeficacia en autoexploración mamaria South Florida Journal of Developmen. [Internet]. Septiembre 2023. (consultado: 2023). Disponible en:

<https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/2963/2249>

48. Buffa, R. Viniegra, M. Manual operativo de Evaluación clínica mamaria. Ministerio de salud. [Internet]. 2017. (consultado: 2023). Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/401.pdf>
49. Castañeda, S. Arce, M. Estrategias de enseñanza de enfermería para incrementar los conocimientos de cáncer de mama y la técnica de autoexploración mamaria en mujeres de San Pedro del Rosal. Revista universitaria del estado de México, [Internet]. 2017. (consultado: 2023). Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/70684>