



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/246.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Autocuidado en mujeres en relación a la prevención del cáncer de mama
<i>Autores</i>	San Juana <i>López-Guevara</i> , Yolanda <i>Castillo-Muraira</i> , Maribel <i>Ávila-Medina</i> , Luz Elena <i>Cano-Fajardo</i> , Delia <i>Ponce-Martínez</i> , Ma. Magdalena <i>Quevedo-Díaz</i>
<i>Centro/institución</i>	Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas (UAT).
<i>Ciudad/país</i>	Matamoros, México
<i>Dirección e-mail</i>	sanjuanitalopez.uat@hotmail.com

RESUMEN

Estudio descriptivo para evaluar el conocimiento en mujeres de 20 a 59 años sobre el autocuidado en la prevención de cáncer de mama antes y después de intervención educativa de enfermería en 116 mujeres inscritas en el programa oportunidades en una comunidad mexicana a través de muestreo aleatorio. Se aplicó cedula de datos sociodemográficos y encuesta basadas en la NOM-041-2002. Antes de las intervenciones las mujeres se realizaban el autoexamen de mama en un 81.6%, después de la intervención se incrementó a 98.7%. Con relación a la frecuencia del autoexamen de mama 13.2 % lo realizaba mensualmente, después de la intervención aumento a 63.2% y el conocimiento de autocuidado incremento en 89.5%; motivos por las cuales las mujeres no realizaban la autoexploración mamaria: miedo 7.9%, desconocimiento 6.6% y el 3.9% no lo realiza. Se concluye que las intervenciones educativas de enfermería ocasiono un cambio positivo sobre la autoexploración mamaria tanto en la técnica como en la periodicidad de realización. Los resultados obtenidos permiten considerar a lo educativo como opción y posibilidad de abordar temas que responden a demandas específicas como cáncer de mama; considerando el autocuidado estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.

Palabras clave: Autocuidados/ Cáncer de mama/ Prevención.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

En México el cáncer de mama representa la segunda causa de muerte en las mujeres de entre 30 a 59 años de edad en 11 de los 32 estados de la República. Se estima que doce mujeres mueren diariamente a causa del cancer de mama, representando una tercera parte de las pacientes diagnosticadas con este tumor maligno⁽¹⁾. El número de muertes por cáncer de mama durante el periodo 2001 y 2005 se incrementó 20%, aun cuando la tasa de mortalidad en mujeres de 25 años y más presento un comportamiento estable. Las estimaciones publicadas sugieren que en 1990 se presentaron alrededor de 6000 nuevos casos de cáncer de mama en México y se prevé una elevación de más de 16500 por año para el 2020⁽²⁾, esto ubica al país en una posición relativamente favorable en el contexto latinoamericano, con cifras mucho mejores que las que presentan países de un nivel de desarrollo similar, como Argentina, Brasil, Chile y Uruguay⁽³⁾.

Por lo anterior, el cáncer de mama se considera una prioridad apremiante para la salud pública de los países en vías de desarrollo aún desapercibida y hasta ignorada por las mujeres y los sistemas de salud, y que ha crecido y se estima seguirá creciendo⁽⁴⁻⁵⁻⁶⁻⁷⁾

La disminución de la morbilidad y mortalidad por cáncer cérvicouterino en comparación con el cáncer mamario, se observa no sólo a nivel nacional sino también a nivel estatal y municipal; este fenomeno se presenta tanto en zonas con un desarrollo económico mayor como en las zonas con un desarrollo económico menor. El riesgo de morir por cáncer mamario há aumentado en la gran mayoría de las entidades federativas de la República Mexicana, aunque el fenómeno es más marcado en el norte y el centro⁽⁸⁾.

Es alarmante que en la actualidad no se ha conseguido revertir la tendencia, tal parece que esto responde al panorama cultural de la sociedad mexicana; porque a pesar de que se habla de la prevención algunas mujeres no llevan a cabo acciones de autocuidado lo que ha contribuido al incremento de casos de cáncer de mama⁽⁹⁾. Es aquí donde cobra importancia el término de autocuidado definido como una acción de las personas maduras y en proceso de maduración que deben desarrollar capacidades dirigidas a sí mismas, o hacia características ambientales conocidas para cubrir los requisitos identificados para el control de factores que promuevan o afecten adversamente la regulación continua de su propio funcionamiento o desarrollo y así, contribuir a la continuación de la vida, a través del auto mantenimiento que les conlleve a obtener salud y bienestar personal⁽¹⁰⁾.

El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el autocuidado se constituye como una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.

El autocuidado sigue siendo la piedra angular de la atención primaria y es el pilar de los sistemas de salud, de ahí que desde la década de los 80s. Enfermeras de América Latina, con el apoyo de la Fundación Kellogg, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otros organismos internacionales han liderado el proceso de incorporar y fomentar el

auto cuidado a nivel internacional como estrategia metodológica de la atención primaria de la salud en los tres niveles de atención ⁽¹¹⁾.

Así mismo, el autocuidado tiene una gran influencia a partir de la teoría propuesta por Dorotea Orem, quien “justifica” la función de enfermería en situaciones específicas en las que el individuo no puede cuidar de sí mismo, no tiene el conocimiento o no está motivado para hacerlo. De ahí la importancia de llevar a la práctica de enfermería la implementación de intervenciones de autocuidado basado en la teoría de Orem en este grupo de riesgo. El profesional de enfermería puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo. Es ahí donde cobra relevancia el autocuidado de la mujer en relación a la prevención de cáncer.

En general, existen tres tipos de métodos de detección para el cáncer de mama: la mamografía, el examen clínico y el autoexamen este último es simple, de bajo costo y no invasivo; además, tiene la ventaja de ser llevado a cabo por la propia mujer. El tamizaje o detección precoz de lesiones en la mama ha demostrado reducir la mortalidad del cáncer de mama. ⁽¹²⁾

Ciertas investigaciones reportan que la autoexploración mamaria se consideran como un método con baja sensibilidad de detección ⁽¹³⁻¹⁴⁾. Otros estudios indican que el diagnóstico es más precoz en mujeres que se autoexploran ⁽¹⁵⁻¹⁶⁾, sobre todo en países con escasos recursos económicos que no cuentan con infraestructura suficiente para el tamizaje poblacional con mamografía

Al respecto la Organización Mundial de la Salud ⁽¹⁷⁾, menciona que la prevención primaria y secundaria es fundamental en la lucha contra las enfermedades neoplásicas, siendo la educación en salud a la población un pilar importante para tomar conciencia de la necesidad de evaluaciones médicas periódicas para un diagnóstico precoz.

Para la disciplina de enfermería la educación para la salud y el auto cuidado individual y de la comunidad son consideradas su principal unidad de atención, por lo que realizar intervenciones fundamentados en las necesidades y problemas de salud prioritarios de la población, así como una evaluación continua y sistemática de los hábitos de salud, son elementos clave para el proceso de cuidado de la salud y mejoramiento de su atención como parte del equipo multidisciplinario.

Es fundamental para los profesionales de enfermería abordar el autocuidado para hacer énfasis en el concepto de autoexploración mamaria y poder sensibilizar a la mujer sobre el cáncer de mama logrando de esta manera un incremento en el conocimiento de su propia salud y de su cuerpo, para que puedan identificar los cambios anormales que pueden aparecer en su cuerpo y puedan prevenir el cancer de mama. Los profesionales de la salud en el primer nivel de atención constituyen la línea de lucha inicial contra el cáncer, debido a que una de sus funciones principales es implementar los programas de salud en la población entre los que se encuentra el conocimiento para la técnica de autoexploración mamaria, la cual es decisiva para ganar la batalla en contra del cáncer de mama, ya que si un tumor mamario es detectado en su etapa temprana, representa una curación en un alto porcentaje de los casos ⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

Metodología

Se realizó estudio descriptivo de corte transversal ⁽²⁰⁾, con el objetivo de evaluar el conocimiento que tienen las mujeres de 20 a 59 años sobre el autocuidado en la prevención de cáncer de mama antes y después de una intervención educativa de enfermería, la población estuvo conformada por 165 mujeres, se realizó muestreo probabilístico por conveniencia la muestra estuvo conformada por 116 mujeres por el programa N Query Advisor 4.5 con un nivel de confianza del 95%, estimación de error 5%. Los criterios de inclusión fueron mujeres de 20 a 59 años inscritas en el programa oportunidades en el centro comunitario UNADEC y que asistieron a las tres intervenciones educativas de enfermería. Se excluyeron participantes al no cumplían con estas características.

Se utilizó cedula de datos para identificar las características socio demográficos de las mujeres además de encuesta estructurada que consta de 4 preguntas basadas en la NOM-041-2002⁽²¹⁾, el tiempo aproximado de aplicación fue de 30 minutos. La primera intervención educativa consistió en abordar generalidades de cáncer de mama. La segunda intervención educativa, se realizó un mes después y la intervención consistió en el desarrollo de la técnicas de inspección y palpación utilizando maniquí anatómico el cual reúne las características similares a una glándula mamaria normal y la otra con alteraciones, esto con la finalidad de que las mujeres aprendan a desarrollar correctamente las técnicas de inspección y palpación antes mencionadas, se formaran grupos de 10 personas para que cada una de las mujeres participantes pase a desarrollar la técnica con el maniquí anatómico y pueda despejar las dudas existentes.

En la tercera intervención se evaluó el conocimiento que adquirieron las participantes con las intervenciones anteriores, la cual consistió en que las mujeres expliquen y desarrollen la técnica de inspección y palpación a los investigadores con la intención de evaluar el aprendizaje; al finalizar se dispondrá de tiempo para atender dudas de las participantes en caso de ser solicitado.

Plan de Tabulación y Análisis de información mediante el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 17.0 para Windows. Se realizó estadística descriptiva para los datos sociodemográficos así como para el objetivo del estudio. La investigación se apego a las disposiciones establecidas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud ⁽²²⁾.

Resultados

Se presentan resultados de 76 mujeres el grupo de edad de 30 a 39 años represento un 44.7%, y para el grupo de 40 a 49 años 35.5%, se puede observar que la mayoría de las mujeres se encuentran en edad productiva. El 50% cuentan con un nivel de escolaridad de primaria, el 38.2% nivel de secundaria y el 1.3% refirió tener nivel de escolaridad universitario. El 85.5% de las mujeres refirió dedicarse a las labores del hogar (tabla 1).

Tabla 1
Datos sociodemográficos de las mujeres participantes

Variable	<i>f</i>	%
Edad		
20-29	9	11.8
30 -39	34	44.7
40 – 49	27	35.5
50 – 59	6	7.9
Escolaridad		
Ninguno	6	7.9
Primaria	38	50.0
Secundaria	29	38.2
Técnico medio	2	2.6
Universitario	1	1.3
Ocupación		
Hogar	65	85.5
Obrera	7	9.2
Encargada de lavandería	1	1.3
Chofer	1	1.3
Comerciante	2	2.6
Fuente: CDP		<i>n</i> = 76

Antes de las intervenciones las mujeres se realizaban el autoexamen de mama en un 81.6%. Después de la intervención educativa de enfermería se incremento a 98.7% (tabla 2). Con relación a la frecuencia del autoexamen de mama antes de la intervención educativa de enfermería un 13.2 % lo realizaba mensualmente, después de la intervención educativa de enfermería aumento al 63.2% (Tabla 3).

Tabla 2
Autoexamen de mama antes y después de la intervención educativa de enfermería

Variable	Antes		Después	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Si	62	81.6	75	98.7
No	14	18.4	1	1.3
Fuente: Encuesta				<i>n</i> =76

Tabla 3
Frecuencia del autoexamen de mama antes y después de una intervención educativa de enfermería

Variable	Antes		Después	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Diario	12	15.8	6	7.9
Mensual	10	13.2	48	63.2
Trimestral	5	6.6	5	6.6

Semestral	8	10.5	2	2.6
Anual	10	13.2	0	0
Sin Periodicidad	17	22.4	8	10.5

Fuente: Encuesta

n=76

(En la tabla 4) Con respecto a la realización de autoexploración de mama el 82.7 % lo realiza de forma incorrecta en relación con el ciclo menstrual. Posterior a la capacitación disminuyo a 31.4% .Las 14 mujeres que no se realizaban la autoexploración mamaria, los motivos fueron miedo 7.9%, desconocimiento 6.6% y el 3.9% no lo realiza por otras razones. Después de la intervención, se puede observar solo una mujer sin realizarse el autoexamen de mama su motivo fue por otras razones (tabla 5).

Tabla 4

Periodo en que se realizan el autoexamen de mama las mujeres que menstrúan

Variable	Antes		Después	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Cualquier día	37	48.6	14	18.4
Antes de la menstruación	7	9.2	5	6.5
Durante la menstruación	4	5.2	3	3.9
Después de la menstruación	13	17.1	52	68.4
Antes, durante y después de la menstruación	1	1.3	1	1.3
No lo realizaban	14	18.4	1	1.3

Fuente: Encuesta

n=76

Tabla 5

Motivos de porque no se realizan el autoexamen de mama

Variable	Antes		Después	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Desconocimiento	5	6,6	0	0
Miedo	6	7,9	0	0
Otras razones	3	3,9	1	1.3
Si lo realizan	62	81.5	75	98.6

Fuente: Encuesta

n=76

En la tabla 6 se observa que antes de la intervención educativa de enfermería las mujeres no conocen la técnica de inspección para realizarse el autoexamen de mama con un 53.9% y después de la intervención educativa de enfermería se puede observar que incremento el conocimiento con relación a la técnica de inspección debido a que las mujeres encuestadas refirieron conocer la técnica de inspección con un 89.5% y 10.5% de las mujeres refirieron conocer la técnica parcialmente.

Tabla 6
Mujeres que se realizan el autoexamen de mama con técnica de inspección

Variable	Antes		Después	
	f	%	f	%
Conoce la técnica	23	30.3	68	89.5
Conoce la técnica parcialmente	12	15.8	8	10.5
No la conoce	41	53.9	0	0
Fuente: Encuesta			n=76	

En la tabla 7 se observa que antes de la intervención educativa de enfermería las mujeres no conocen la técnica de palpación para realizarse el autoexamen de mama 58.9 % después de la intervención educativa de enfermería se puede observar que 5.3% refirió conocer la técnica parcialmente.

Tabla 7
Mujeres que se realizan el autoexamen de mama con técnica de palpación

Variable	Antes		Después	
	f	%	f	%
Conoce la técnica	32	42.1	72	94.7
Conoce la técnica parcialmente	25	32.9	4	5.3
No la conoce	19	26.0	0	0
Fuente: Encuesta			n=76	

Discusión

En el presente estudio fue posible conocer el autocuidado en mujeres en relación a la prevención del cáncer mamario, la frecuencia con la que realizaban la técnica de autoexploración de mama y el conocimiento que tienen sobre esta. Antes de la intervención el 81.6% de las participantes se realizaba la autoexploración mamaria con técnica adecuada, estos resultados concuerdan con otros estudios realizados en mujeres que asistieron a consultorios médicos en donde observaron que un 65% no se realizaban la autoexploración⁽²³⁾; en otros análisis los autores encontraron que un 57.5% de las mujeres no conocían la técnica adecuada⁽²⁴⁾, el 83.3% tenían conocimientos inadecuados⁽¹⁵⁾ así como en mujeres sexoservidoras en donde el 62.2% negó autoexplorarse⁽²⁵⁾, otro estudio encontró en mujeres de un consultorio familiar un 89.2% no se realizaba el autoexamen mamario⁽²⁶⁾, mientras en otro estudio realizado a mujeres de 20 a 59 años encontraron que un 78% de las mujeres no conocían la técnica adecuada⁽²⁷⁾.

Posterior a la intervención educativa de enfermería incremento la frecuencia de realización de la autoexploración mamaria mensualmente en un 98.7%, resultados similares fueron reportados en otras investigaciones existió un incremento en la técnica correcta de la autoexploración.⁽¹⁵⁻²⁴⁻²⁶⁻²⁷⁾

Los motivos reportados en esta investigación por las mujeres que no se realizaban la autoexploración mamaria fueron miedo y desconocimiento, resultados similares fueron

encontrados siendo los principales motivos olvido y el miedo⁽²³⁻²⁶⁻²⁸⁻²⁹⁾, desconocimiento⁽²³⁾, así como desidia, ignorancia y desinterés.⁽²⁹⁾

Respecto a periodicidad de autoexploración mamaria con relación al ciclo menstrual, en la presente investigación, el 82.7 % lo realiza de forma incorrecta, antes de la intervención; posterior a la intervención educativa disminuyó a 31.4% lo cual concuerda con investigaciones realizadas en Maranga y en Guanajuato.⁽²⁸⁻²⁹⁾

Los resultados del estudio reportan que las mujeres de la comunidad, muestran falta de conocimiento respecto a la técnica de autoexploración mamaria, así como otros autores encontraron hallazgos similares planteados en este estudio⁽²⁴⁻²⁶⁾. De ahí la importancia de realizar intervenciones educativas de enfermería, que permitan el desarrollo de habilidades y competencias en salud, promoviendo la transmisión de conocimientos hacia la población vulnerable y puedan promover su salud.

Conclusión

Las mujeres de la comunidad se encontraron en edad de 30 a 39 años con un 44.7%, siendo mujeres en edad reproductiva, el nivel educativo se ubicó con un 50% en primaria y el 85.5% se dedican a las labores del hogar. Con relación a las intervenciones educativas de enfermería en las mujeres ocasionó un cambio positivo sobre la autoexploración mamaria tanto en la técnica como en la periodicidad de realización. La importancia del estudio radica en que las mujeres conocían la importancia de la autoexploración, pero no la realizaban. Eventualmente estos resultados permitieron obtener información sobre el conocimiento que tienen las mujeres sobre la autoexploración mamaria y el cáncer de mama.

Bibliografía

1. Knaul FM, López CI, Lazcano PE, Gómez DH, Romieu I, Torres G. Cáncer de mama: un reto para la sociedad y los sistemas de salud. Rev Salud Pública de Méx.[Internet]. 2009 [citado 13 May 2013]; 51(2): 135-137. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/106/10616164002.pdf>.
2. Knaul FM, Nigenda G, Lozano R, Arreola-Ornelas H, Langer A, Frenk. Cáncer de mama en México: una prioridad apremiante. Rev Salud Pública de Méx.[internet]. 2009[citado 15May 2013]; 51(2): 33-39. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000800026.
3. Programa Nacional de Salud 2007-2012 Primera edición 2007 Necesidades, Recursos y Servicios de salud. 71.
4. Knaul FM, Bustreo F, Ha E, Langer A. Cáncer de mama: Porque integrar la detección temprana con las intervenciones en salud reproductiva en países en vías de desarrollo? Rev Salud Pública de Méx. [internet]2009[citado 20May2013]; 51 (2) 220-227.Disponible en:<http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-634200900080012&script=sciabstract>.
5. Boyle P, Levin B. World Cancer Report 2008.World Health Organization, International Agency for Research on Cancer, Lyon 2008.

6. Porter P. "Westernizing womwn's risk? Breast cancer in lower-income countries". *The New England Journal of Medicine* 2008; 3: 213-215.
7. Anderson BO, Shyyan, R, Eniu A, Smith R, Yip CH, Bese NS et al. Breast Cancer in Limited-Resource Contries An Overview of the Breast Health Global Initiative 2005 Guidelines. *The Breast J.* [internet]2006[citado 22Mayo 2013];12(1) S3-15.Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16430397>.
8. Palacio-Mejía LS, Lazcano-Ponce E, Allen-Leigh B, Hernández-Ávila M. Diferencias regionales en la mortalidad por cáncer de mama y cérvix en México entre 1979 y 2006.*Rev Salud Publica de Méx.* [internet]2009[citado 13 May 2013]; 51(2):208-219. Disponible en: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=002294>.
9. Tenahua QI, Grajales AI. Autocuidado en los estudiantes de enfermería en la prevención de cáncer de mama. *Desarrollo Científi de Enferm-Mex* [internet] 2010 [citado 25 May 2013];18 (8):332-336. Disponible en: <http://www.indexf.com/dce/18/r18-332.php>.
10. Marriner TA, Raile AM. Teoría del déficit de Autocuidado EDID,S.L. Modelos y Teorías en Enfermería.6ta ed. Madrid España: Mosby Elseiver.p 2007. 267-295.
11. Lange I, Urrutia M, Campos C, Gallegos E, Herrera LM, Jaimovich S, et al. Fortalecimiento del autocuidado como estrategia de atención primaria de la salud: la contribución de las instituciones de salud en América latina [citado 13 May2013] Disponible en: <http://www7.uc.cl/enfermeria/html/noticias/precongreso/19447Fortalecimiento%20Autocuidado%20OPS%20mayo%202006.pdf>.
12. Petitti DB, Calonge N, LeFevre M, Mazurek MB, Wilt TJ, Sanford JS.Breast cancer screening: from science to recommendation. *Rev Radiology*[internet] 2010 [citado 30 Abr 2013];256 (1): 8-14.Disponible en: <http://pubs.rsna.org/doi/full/10.1148/radiol.10100559>.
13. Anderson BO, Cazap E. Breast health global initiative (BHGI) outline for program development in Latin America. *Salud Publica Mex.*[internet] 2009[citado 15 Abr 2013];51(2):309-315. Disponible en: http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo_e4.php?id=002301.
14. Malak A, Bektash M, Turgay A, Tuna A, Ekti R. Effects of peer education, social support and self esteem on breast self examination performance and knowledge level. *Asian Pacific J Cancer Prev.* 2009;10:605-8.
15. Pardo M, Saavedra M, Sepulveda S. Aspectos epidemiológicos del cáncer de mama. *Rev Hosp Clín Univ de Chile*[internet] 2001[Citado 20 May 2013]; 10(3): 216-220. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/reflinks.php?refpid=S1025-0255200900020000900010&lng=en&pid=S1025-02552009000200009>.
16. O'Driscoll D, Britton P, Bobrow L, Signnatamby R, Warren R. Breast cáncer. *Clinic Radiology* 2007; 56 (39): 216-220.

17. World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. World Cancer Report 2008. Edited By Peter Boyle and Bernard Levin.. [internet]. 2008[Citado el 05 de mayo de 2013]; disponible en <http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/wcr/2008>.
18. Álvarez SR, Díaz AG, Salas MI, Lemus LE, Batista MR, Álvarez VR. Temas de medicina general integral. Vol. 2. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
19. González VY., Hernández FZ, Herrera VO, Peñaranda RL, Rosado S. Comportamiento epidemiológico del cáncer de mama en Caibarién. 2006-2007[internet]. 2008 [Citado el 12 mayo 2013].Disponible en: <http://biblioteca.idict.villaclara.cu/UserFiles/File/salud/Comportamiento%20Epidemiologico%20del%20Cancer%20de%20Mama.doc>.
20. Polit FD, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ta. Ed. México. D.F.McGraw Hill Interamericana, 2000.
21. Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002. Para la prevención, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. 17 de septiembre de 2003. [Citado el 12 mayo 2013]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011.
22. Secretaria de Salud. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud 1987. [Citado el 12 mayo 2013]. Disponible en: www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/.../reglamentos/regla_05.pdf.
23. Virella TM, Salazar MY, Chávez RM, Viñas SL, Peña FN. Resultados del conocimiento sobre factores del cáncer de mama y autoexamen. Rev AMC. [internet] 2010.[Citado 03 Abr 2013] 14 (1):0-0 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552010000100003&script=sci_arttext.
24. Hernández SI, González SY, Heredia BL, Heredia CA, Conde MM, Aguilar OS. Intervención educativa sobre detección precoz de cáncer de mamas. Rev AMC [internet]2011[citado 01Feb2013]15 (3): 487, 503. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211119971007>.
25. Salazar MJ, Castellanos CE, Riego AN, Mota FI, Ruiz MM. Beneficios y Barreras Percibidas por Sexoservidoras para la Autoexploración de Mamas. Desarrollo Científ de Enferm-Mex[internet] 2010.[citado 15 Ene 2013].18(6):236-239. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/18/18-236.php>.
26. Blanco PM, Quintas SM, González PH, González MS, Delgado MR, González CM. Intervención educativa sobre la técnica del autoexamen mamario. Policlínico Docente Área Centro Antonio Maceo [internet] 2008.[citado 23 Ene 2013]. 14(1): Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol14_supl1_08/articulos/a1_v14_supl108.html.
27. Torres EE, García MG, Marín GM, Andrade DB. Aprendizaje significativo de mujeres entre 20 y 59 años ente la autoexploración de mama. Rev de Enferm IMSS

[internet]2004.[citado 23 Ene 2013]12(3):131-135.Disponible en:
www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2004/eim043c.pdf.

28. Carvalho FA, Silva de Oliveira M, Ferreira ME. Práctica del autoexamen de mamas por usuarias del sistema único de salud de Ceará. Rev Cubana Enfermer [internet] 2006.[citado 04 Jun 2013] 22(3): Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000300009&lng=es.

29. Yépez-Ramírez D, De la Rosa AG, Guerrero-Albarrán C, Gómez-Martínez JM. Autoexploración mamaria: Conocimiento y perspectiva en mujeres. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [internet] 2012.[citado 09 Abr 2013]20(2): 79-84.Disponible en:
www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim122d.pdf.