



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/342d.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 "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Análisis inferencial, de variables personales y de autocuidado para la detección oportuna del Cáncer de Mama
<i>Autores</i>	María Leticia Rubí García Valenzuela, ¹ Griselda Esperanza Cruz Núñez, ² María Jazmín Valencia Guzmán, ¹ Ruth Esperanza Pérez Guerrero ¹⁻³
<i>Centro/institución</i>	(1) Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia (Michoacán), México. (2) Unidad Académica de Enfermería #4, Universidad Autónoma de Guerrero. Chilpancingo (Guerrero), México. (3) Hospital de la Mujer, SSM
<i>Ciudad/país</i>	Morelia (Michoacán), México
<i>Dirección e-mail</i>	letyrubigv@yahoo.com.mx

RESUMEN

Introducción: El cáncer de mama, es la primera causa de muerte en mujeres de 35 a 55 años y constituye un problema de Salud Pública.

Objetivo: Analizar a través de la estadística inferencial, el comportamiento de variables que caracterizan los antecedentes y prácticas de detección oportuna del cáncer de mama.

Metodología: Estudio cuantitativo, observacional no prospectivo y transversal. Población de estudio fueron 145 mujeres.

Resultados: Se encontró una correlación estadísticamente significativa a nivel de 0.01 entre revisar sus mamas con frecuencia y tocarlas para detectar bultos o anomalías (.690) así como observarlas para descubrir alteraciones en la forma y textura de la mama (675). 67% revisa sus mamas con frecuencia, 72% sabe cómo autoexplorarse.

Conclusión: Una quinta parte de las mujeres estudiadas, nunca se ha autoexplorado las mamas, representando una oportunidad de intervención de enfermería para fortalecer el autocuidado y que la mujer detecte oportunamente el cáncer de mama.

Palabras clave: Neoplasias de la Mama/ Autocuidado/ Detección oportuna del Cáncer.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El cáncer, es una entidad patológica que se pudo observar mediante métodos radiológicos, lesiones de cáncer en los huesos, en fósiles de algunos animales que vivieron 200 millones de años atrás, lo que evidencia la presencia de la enfermedad, desde épocas remotas.¹

El cáncer de mama (CaMa) es una proliferación acelerada, desordenada y no controlada de células con genes mutados, que actúan suprimiendo o estimulando la continuidad del ciclo celular pertenecientes a distintos tejidos de una glándula mamaria.² Yépez, menciona que es la primera causa de muerte en mujeres de 35 a 55 años y constituye un problema de Salud Pública a nivel mundial, convirtiéndose en una prioridad de atención pues se calcula que la incidencia podría aumentar en 50% para el año 2020.^{3,4,8}

Mundialmente se ha hecho un mapa de la presencia del cáncer de mama, encontrando que en España, como en el resto del mundo el cáncer de mama más frecuente es la mujer, siendo alrededor de 10% las posibilidades que tiene a lo largo de su vida de poder desarrollar esta patología, además de ser una de las primeras causas de mortalidad⁴. En Cuba durante el año 2009 se reportaron un total de 1414 fallecimientos por tumor de mama, superior a la del año anterior en 46 casos, lo que representó un crecimiento del 3,3%. La tasa registrada durante el 2009 fue de 25,2 por 105 habitantes. El análisis del comportamiento de esta patología desde el año 1970 hasta el 2009, revela un crecimiento de comportamiento constante.⁵

En México, el cáncer de mama es la segunda causa de muerte por procesos cancerígenos en mujeres mayores de 25 años. Según estudios realizados por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), se calcula que para el año 2020 este grupo alcanzará los 38.8 millones, es decir, casi un tercio de la población total.⁶ Y más particularmente, en el Estado de Michoacán en el año 2009, se detectaron 236 casos y se registraron 65 muertes a causa del Cáncer de Mama.⁷

La epidemiología del padecimiento ha motivado la estructuración de estrategias de prevención, detección oportuna y diagnóstico temprano. Así, la autoexploración de mama, como una estrategia de autocuidado, permite la detección temprana y oportuna del cáncer de mama, pero aún sigue siendo una minoría de mujeres quien lo realiza, lo cual provoca que aumente el costo económico y social el tratar pacientes en fases avanzadas con este padecimiento y pocas las posibilidades que soporten el procedimiento farmacológico tan agresivo, cuando se administra en estadios avanzados del cáncer de mama.³

De este modo, a pesar de que existen programas de educación para la salud, los estilos de vida saludables, y más específicamente sobre el cáncer y la autoexploración de mama, es necesario reforzar las acciones y fortalecer los programas, considerando que es conveniente instrumentar estrategias de cuidado y apoyo a las mujeres en edad en general, sobre las conductas saludables y las prácticas de autocuidado para detectar oportunamente y establecer el tratamiento oportuno.

Con éste fin, se realizó el presente estudio de tipo cuantitativo, observacional, No prospectivo y transversal, que tiene como objetivo analizar a través de la estadística inferencial, el comportamiento de variables que caracterizan los antecedentes y prácticas personales que realizan las mujeres en edad reproductiva, relacionada con la detección oportuna del cáncer de mama. El cual se fundamenta en antecedentes del problema y conceptos de las principales variables de estudio, ubicados dentro de la revisión bibliográfica.

Metodología

Estudio de abordaje cuantitativo, observacional, y transversal. Población de estudio en 4 Comunidades rurales enunciadas como 1, 2, 3 y 4 en, Michoacán, México. Tipo de muestreo, no Probabilístico, por conveniencia, la muestra estuvo constituida por 145 mujeres de 15 a 60 años de edad. La colecta de los datos se realizó a través de la aplicación de un instrumento diseñado con variables de datos socio-demográficos, antecedentes Gineco obstétricos y prácticas relacionadas con el autocuidado que realizan las mujeres en edad reproductiva. El análisis y procesamiento de los datos se realizó en el paquete estadístico SPSS (Versión 20), aplicando correlación Bivariada de Pearson para identificar el comportamiento de las variables y Estadísticos descriptivos, tablas de contingencia, frecuencias y porcentajes.

Resultados

La población de estudio se conformó por 145 mujeres en edad de 15 a 60 años de edad, 45 de la Comunidad 1, 54 de la Comunidad 2, 10 de la Comunidad 3 y 36 de la Comunidad 4, la mayoría dijo ser de estado civil casada (105), el nivel de escolaridad predominó más primaria y secundaria completa con (74) y 129 refirieron dedicarse al hogar.

Se aplicó una correlación bivariada de Pearson para identificar el comportamiento de las variables, con los siguientes resultados (cuadro 1):

Cuadro 1. Correlaciones.

	Menopausia	Gestas	Abortos	Cesáreas	Edad al primer nacimiento del hijo	Revisa sus mamas	Las observa	Las toca	Sabe cómo autoexplorarse
Edad	.575**	.372**							
Gestas			.372**						
Paras				.533**					
Escolaridad					.339*	.233**			
Edad de menarca					.197*				
Revisa sus mamas							.602**	.690**	
Las toca							.675**		.256**
Las observa									.241**

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Tablas de contingencia

Conocimiento acerca del cáncer de mama: De acuerdo a los resultados obtenidos de la tabla 1, el 22.76% que corresponden a la Comunidad 2 tienen conocimientos acerca del cáncer de mama, el 14.49% no lo tienen. Al momento de comparar la variable de conocimientos para evitar el cáncer de mama con el lugar de entrevista se encontró que el 19.31 % de La Comunidad 1 sabe cómo cuidarse para evitar el cáncer de mama, en la Comunidad 2 20.69 % y el 17.24 % en la Comunidad 4.

En la variable con qué frecuencia se revisan sus mamas: más de la mitad de la población encuestada (66.9%) si lo hacen, una tercera parte de la muestra no revisan sus mamas con frecuencia (33.1%), de las cuales destacan la Comunidad 4 con la mayor frecuencia (11.03%) de los 4 lugares de no hacerlo y el 28.28% de la Comunidad 2 si lo realizan (cuadro 2).

Cuadro 2. *Lugar de residencia y frecuencia con que se revisan sus mamas.*

		Usted se revisa sus mamas con frecuencia				Total
		Si	%	No	%	
Lugar de residencia	Comunidad 1	30	20.69	15	10.34	45
	Comunidad 2	41	28.28	13	8.97	54
	Comunidad 3	6	4.14	4	2.76	10
	Comunidad 4	20	13.79	16	11.03	36
Total		97	66.9	48	33.1	145

Fuente: Encuestas aplicadas en 2013.

Debido a la comparación de las variables lugar de residencia con tocar sus mamas para detectar bultos o anormalidades, respecto a los cuatro lugares la mayoría (79.3%) si lo hacen, pero el 20.7% de las mujeres estudiadas reportó que no palpa sus mamas.

Respecto a la variable observa sus mamas para descubrir alteraciones en su forma y textura de la piel, el 70.35% si las observa y el 29.65% no.

El 72.42% de la población total sabe cuál es la técnica de autoexploración mamaria: el 24.83% corresponde a la Comunidad 1, el 24.83% a la Comunidad 2, el 5.52% a la comunidad 3 y el 17.24% a la Comunidad 4. El 27.58% representa a la población en general que no tienen conocimiento acerca de esta (Cuadro 3).

Cuadro 3. *Lugar de residencia y conocer cómo realizar la autoexploración mamaria.*

		Sabe cuál cómo realizar la autoexploración mamaria				Total
		Si	%	No	%	
Lugar de residencia	Comunidad 1	36	24.83	9	6.21	45
	Comunidad 2	36	24.83	18	12.40	54
	Comunidad 3	8	5.52	2	1.38	10
	Comunidad 4	25	17.24	11	7.59	36
Total		105	72.42	40	27.58	145

Fuente: Encuestas aplicadas en 2013.

En cuanto a la variable cada cuando se realiza la autoexploración mamaria, la mayor frecuencia es de 47.59% de la población que se auto-exploran es de 1 a 3 meses, mientras que el 19.32% de esta nunca se la han realizado (Cuadro 4).

Cuadro 4. Lugar de residencia y frecuencia con la que se realizan la autoexploración

		Cada cuando se realiza la autoexploración mamaria											Total	
		Nunca	%	Diario	%	Semanal	%	De 1 a 3 meses	%	Anual	%	De 4 a 11 meses		%
Lugar de Residencia	Comunidad 1	6	4.14	7	4.83	3	2.07	27	18.62	2	1.38	0	0	45
	Comunidad 2	10	6.90	7	4.83	3	2.07	28	19.31	3	2.07	3	2.07	54
	Comunidad 3	1	.69	1	.69	1	.69	5	3.45	1	.69	1	.69	10
	Comunidad 4	11	7.59	5	3.45	4	2.76	9	6.21	5	3.45	2	1.36	36
Total		28	19.32	20	13.8	11	7.59	69	47.59	11	7.59	6	4.12	145

Fuente: Encuestas aplicadas en 2013.

Discusión

En este estudio se encontró que más de la mitad de la población si tiene conocimientos sobre el cáncer de mama, Perez⁹ considera que existe evidencia que las mujeres que poseen conocimientos sobre la salud de la mama conocen las características normales de estas por lo que tienen mayor probabilidad de detectar una lesión y solicitar atención inmediata si perciben algo anormal, sin embargo el resto de población no cuentan con los conocimientos por lo que el personal de enfermería debe buscar estrategias para que las mujeres restantes conozcan acerca de la enfermedad.

En cuanto a las variables edad de la mujer con edad de la menopausia más de la mitad no ha entrado en esa etapa, mientras que el 9.7% iniciaron su menopausia de los 48 años en adelante. La NOM 041-SSA2-2002¹⁰ menciona que la vida menstrual de más de 40 años y menopausia tardía (después de los 52 años) son factores de riesgo de mayor peso para desarrollar Cáncer de Mama. Lo que indica que esta población tiene un factor importante para desencadenar la enfermedad.

De acuerdo a las variables edad de la primera menstruación y edad de la mujer cuando nació su primer hijo un poco más de la mitad inicio su menarquia de 12 y 13 años de edad. Hernández¹¹ menciona que las mujeres jóvenes que empezaron su menstruación antes de los 12 años, están expuestas a un riesgo mayor de cáncer de seno, con lo cual establece un mayor tiempo de exposición a los estrógenos endógenos. Sin embargo en la población estudiada la edad que tenía la mujer cuando nació su primer hijo fue de 18 a 22 años, se ha demostrado que mujeres que tuvieron su primer embarazo a los 30 años tienen 2 a 5 veces más riesgo de desarrollar Cáncer de Mama que aquellas cuyo primer embarazo a término ocurrió a los 18 años, probablemente este hecho esté relacionado con el proceso de maduración del tejido mamario el cual comienza con el primer

embarazo.¹¹ De acuerdo a lo mencionado anteriormente la población estudiada tiene menor riesgo de padecer cáncer de mama.

Acerca del nivel de escolaridad y revisar sus mamas con frecuencia los resultados de la población estudiada relaciona que entre menor sea su nivel de escolaridad y conocimientos hay más probabilidad de no revisar sus mamas o por lo contrario entre mayor sea su nivel de estudio y conocimiento, mayores prácticas de autocuidado.¹²

La frecuencia con que las mujeres revisan sus mamas más de la mitad refirió si hacerlo, De acuerdo a López (citado por la ENSAR)¹³, el 74% de las mujeres revisa sus mamas y un porcentaje menor (37.4%) acude al personal de salud para la revisión clínica de éstas, lo que refleja que en ambas poblaciones de estudio las mujeres revisan sus mamas. Por otra parte, el autoexamen de mama ha sido puesto a juicio debido a que no se ha demostrado en forma específica su relación con la disminución de la mortalidad por cáncer de mama, en estudios realizados en los Estados Unidos de América del Norte⁵. Sin embargo es una práctica que aún se promociona.

De la población estudiada más de la mitad de las mujeres refiere saber cuál es la técnica de autoexploración mamaria, Sardiñas (citado por Bernard et al)⁴ refiere que se recomienda la autoexploración a partir de los 20 años lo cual posee un valor extraordinario por ser el primer recurso con que cuenta una mujer para llegar a un diagnóstico temprano de algunos procesos patológicos de la glándula mamaria y en específico del cáncer; más de 80% de los nódulos de mama son diagnosticados por la propia mujer, lo que indica que este grupo de estudio tiene más posibilidades de detectar alguna anormalidad.

Un poco menos de la mitad de las mujeres de población de estudio se realizan la autoexploración mamaria en un intervalo de 1 a 3 meses, para esto la NOM-041-SSA2-2002¹⁰, menciona que la autoexploración se deberá recomendar en forma mensual a partir de la menarca; entre el 7o. y 10o. día de iniciado el sangrado en la mujer menstruante y en la posmenopáusica se debe realizar en un día fijo elegible por ella, cabe mencionar que la tercera parte nunca se ha realizado la autoexploración por lo que hace falta programas que actúen como facilitadores creando conciencia sobre la importancia de llevarla a cabo.

Existe una alta asociación entre las variables revisar sus mamas con frecuencia y tocarlas para detectar bultos o anormalidades, Sánchez⁵ dice que el autoexamen de las mamas es otro de los pilares fundamentales para la detección precoz de procesos tumorales lo cual es una forma efectiva y sencilla de encontrar los cambios precoces que se producen en la glándula mamaria que son indicativos de enfermedad tumoral. En base a esta referencia la población de estudio refiere tener mayor tendencia a revisar y tocar sus mamas para detectar alguna anormalidad.

Conclusiones

Más de la mitad de la población de estudio tiene conocimientos sobre la enfermedad, sin embargo el resto no los tiene, lo que es una área de oportunidad para que el personal de salud proponga y aplique estrategias para revertir los resultados y que un mayor porcentaje de las mujeres tenga conocimientos sobre este problema de salud y qué puede hacer ella para detectarlo oportunamente.

Existen diversos procedimientos para el diagnóstico del cáncer de mama, entre ellos y en el que se basa el estudio es la autoexploración mamaria, un método de gran importancia mediante el cual se estima que un alto porcentaje de las lesiones de las mamas pueden ser detectadas precozmente por la propia mujer, de la población estudiada más de la mitad de las mujeres refiere saber cuál es la técnica de la autoexploración, sin embargo un poco menos de la mitad la ha realizado en un intervalo de 1 a 3 meses y una quinta parte nunca lo ha hecho, lo que puede considerarse como una oportunidad para diseñar estrategias de intervención de enfermería, relacionadas con que la mujer se familiarice con la técnica y realice de forma constante la autoexploración mamaria.

Bibliografía

1. Hernández SI, González SY, Heredia BLY, Heredia CAA, Conde MM, Aguilar OS. Intervención educativa sobre detección precoz del cáncer de mamas. [Revista en línea] 2011 [Acceso 24 de Junio de 2013]; 15 (3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552011000300007>.
2. Incháustegui RT. Evaluación programa de atención integral al cáncer de mama en el distrito federal. 2009 [Acceso 26 de Junio de 2013].
3. Yépez RD, De la Rosa AG, Guerrero AC, Gómez MJM. Autoexploración mamaria: conocimiento y perspectiva en mujeres. Revista Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social. [Revista en línea] 2012 [Acceso 24 de Junio de 2013]; 20 (2): [79-84]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim122d.pdf>.
4. Sardiñas PR. Autoexamen de mama: un importante instrumento de prevención del cáncer de mama en atención primaria de salud. Revista habana ciencia médica. [Revista en línea] 2009 [Acceso 26 de Junio de 2013]; 8 (3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2009000300005&script=sci_arttext.
5. Sánchez PJR, Verga TB. Cáncer de mama: ¿Es posible prevenirlo? Revista Ciencias Médicas. [Revista en línea] 2011 [Acceso 26 de Junio de 2013]; 15(1): [14-28].
6. Maza FME, VME. El cáncer de mama en México: evolución, panorama actual y retos de la sociedad civil. Salud pública Méx. [Revista en línea] 2009 [Acceso 26 de Junio de 2013]; 51 (2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0036-36342009000800025.
7. Quadratín. Agencia Mexicana de Información y Análisis. (Fecha de aceptación 14 De junio de 2011). [Acceso 07 de Agosto de 2013]. Disponible en: <http://www.quadratín.com.mx/sucesos/Aumentan-muertes-por-cancer-de-mama-en-Michoacan/>.
8. Knaul FM, Nigenda G, Lozano R, ArreolaOH, Langer A, Frenk J. Cáncer de mama en México: una prioridad apremiante. Salud Pública Mex. 2009 [Acceso 26 de Junio de 2013]; 51 (2): [335-344]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v51s2/v51s2a26.pdf>.
9. Pérez ZSE, López RAL, Benítez CLÁ, Sandoval AIL. Conocimientos y comportamientos sobre factores de riesgo de cáncer de mama en un grupo de mujeres. Revista Enfermería Universitaria. [Revista en línea] 2011 [Acceso 26 de Junio de 2013]; 8 (1). Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/25468>.

10. Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama (NOM NOM-041-SSA2-2002). Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/041ssa202.html>
11. Hernández D, Borges R, Betancourt L. Cáncer de mama en mujeres jóvenes, evaluación de los factores de riesgo. *Revista Venezolana Oncología*. [Revista en línea] 2011 [Acceso 29 de Junio de 2013]; 22 (4): [216-221]. Disponible en: http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.ve%2Fscielo.php%3Fpid%3DS0798-05822010000400002%26script%3Dsci_arttext&ei=9IxYUqurOIbkqgGRuIFg&usg=AFQjCNG1pNJ0PVw1Sw4fnqZvPyCPFLbGgg.
12. Giraldo MCV, Arango RME. Representaciones sociales frente al autocuidado en la prevención del cáncer de mama. *InvestEducEnferm*. [Revista en línea] 2009 [Acceso 29 de Junio de 2013]; 27 (2):[191-200]. Disponible en: http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fpdf%2Fiee%2Fv27n2%2Fv27n2a04.pdf&ei=E11YUsaTMsOYqAGAyYDYDg&usg=AFQjCNFkrgTLF6SD_Y3tbRy17uCPWdljHA.
13. López CL, Suárez LL, Torres SL. Detección del cáncer de mama en México: síntesis de los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva. *Salud Pública de México*. [Revista en línea] 2009 [Acceso 01 de Julio de 2013]; 51 (2): [345-349]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000800027.
14. Donoso RAM, Amar CM, Minassian MM, Salazar MA, Arbulo LD, Slater MJ, Schwartz JR, Gómez SL, Lee CK. Indicadores de calidad en cáncer de mama. *Revista Chilena de cirugía*. [Revista en línea] 2013 [Acceso 01 de Julio de 2013]; 65 (3): [216-221]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262013000300004.
15. Gutiérrez DA, Gutiérrez FFR, Gutiérrez CJC, Guzmán DF, Santander LA. Conocimiento, actitud y practica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de medicina de la Universidad Mayor de San Simón gestión 2011. *Revista Científica Ciencias Medicas*. [Revista en línea] 2012 [Acceso 01 de Julio de 2013]; 15 (2): [22-25]. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=91679&id_seccion=3134&id_ejemplar=8989&id_revista=190.
16. Brandan ME, Villaseñor NY. Detección del Cáncer de Mama: Estado de la Mamografía en México. *Cancerologia.2008*: [Acceso 01 de Julio de 2013]; [147-162].
17. Guía de práctica clínica: Prevención, tamizaje y referencia oportuna de casos sospechosos de Cáncer de mama en el primer nivel de atención. México: Instituto Mexicano De Seguro Social, 2011.
18. Guzmán GM. Cuidados de enfermería en una paciente con cáncer de mama. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. 2010.
19. FaroukAM , Bartolomé DP. Factores Del Riesgo Para Desarrollar Un Cáncer De Mama: Índice De Masa Corporal, Circunferencia De Cintura O Índice Cintura/Cadera. *Revista. Esp inv. Quir*. [Revista en línea] 2010 [Acceso 01 de Julio de 2013]; 8 (2): [85-88].
20. Moros MT, RuidiazM, CaballeroA, Serrano, Martínez E, TresA. Ejercicio físico en mujeres con cáncer de mama. *Revista Médica Chile*. [Revista en línea] 2010 [Acceso 01 de Julio de 2013]; 138 (6).

21. López RP, Hernández NJ, Caballos VD, Álvarez MS. Mamografía en el diagnóstico precoz de cáncer de mama en mujeres de 40-49 años con riesgo medio de padecer la enfermedad. Revisión crítica de la práctica clínica. [Revista en línea] 2002 [Acceso 01 de Julio de 2013]; 12 (8): [515-518].
22. Triviño V, Zaidier G., Sanhueza AO. Teorías y modelos relacionados con la calidad de vida en cáncer y enfermería. Rev. AQUICHAN. [Revista en línea] 2008 [Acceso 01 de Julio de 2013]; 5 (1): [20-31].
23. Muñoz Bravo SF, Tose Vergara PA, Molano Gabalán DA. Vivencias y prácticas de autocuidado de las mujeres con cáncer de mama. 2009; [Acceso 02 de Julio de 2013]; 22: [137-148].
24. Vivas SVM, Torres PN, Esguerra GLL, Torres SCA, Mojica TIC, Mendoza JKC, Rayón NMC. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama. Revista Cien del cuidado. [Revista en línea] 2012 [Acceso 04 de Julio de 2013]; 9 (2).
25. Ostiguín Meléndez RM, Pérez Zumano SE, Bernal BML, Amador BNG. Experiencia de mujeres con cáncer de mama en torno al Apoyo familiar. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. [Revista en línea] 2008 [Acceso 05 de Julio de 2013]; 5 (2).
26. Padrón GJ, Padrón FL, Padrón FL, Morejón GA, Benet RM. Comportamiento del diagnóstico precoz del cáncer de mama y cérvico uterino en el municipio Cienfuegos. Revista Finlay. [Revista en línea] 2013 [Acceso 09 de Julio de 2013]; 3 (2). Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/187>
27. Secretaría de Salud, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Programa Cáncer de la Mujer, Manual de Exploración Clínica de las Mamas, D.F. SS-CNEGySR, 2007.
28. Díaz FLVE. Sexualidad, cuerpo y duelo: experiencia clínica con mujeres diagnosticadas con cáncer ginecológico o de Mama. Pontificia Universidad Javeriana Colombia. Pensamiento Psicológico.2010 [Acceso 11 de Julio de 2013]; 7 (14): [155-160].
29. Hernández D, Borges R, Betancourt L. Cáncer de mama en mujeres de edad media evaluación de los factores de riesgo. Rev. venez. oncol.[Revista en línea] 2011 [Acceso 15 de Julio de 2013]; 23 (4).
30. Londoño CYC. Trabajando, me enfrenté al cáncer de mama. Index enferm. [Revista en línea] 2009 [Acceso 19 de Julio de 2013]; 18 (3).
31. Elías S, Contreras Á, Llanque C. Cáncer o carcinoma de mama. Revista paceña de medicina familiar. [Revista en línea] 2008 [Acceso 29 de Julio de 2013]; 5 (7): [14-23].
32. Knaul FM, López CL, Lazcano PE, Gómez DR, Romieu I, Torres G. Cáncer de mama: un reto para la sociedad y los sistemas de salud. Salud Pública Méx. [Revista en línea] 2009 [Acceso 29 de Julio de 2013]; 51 (2): [138- 140].
33. IntraMed. Glandula Mamaria. Libros Virtuales Intramed 2009. Disponible en: http://www.intramed.net/sitios/librovirtual8/pdf/8_09.pdf [Consultado el 05 08 2011].
34. Pérez ZSE, Sandoval AL, Tapia MH. Factores de riesgo para cáncer de mama. Revisión de la literatura: Rol potencial de Enfermería. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Revista en línea] 2009 [Acceso 29 de Julio de 2013]; 6 (3).