

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), Noviembre-Diciembre 2025,
Volumen 9, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA EN MUJERES DE UNA COMUNIDAD DE TABASCO

**KNOWLEDGE AND PRACTICE OF BREAST SELF-EXAMINATION
AMONG WOMEN IN A COMMUNITY IN TABASCO**

Angelica del Carmen Perez Cerino

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Mexico

Silvia Vazquez Jimenez

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Mexico

Juana Lopez Valenzuela

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Mexico

Juan Mario Naranjo Sánchez

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Mexico

Ruth de la Cruz Castillo

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Mexico

Conocimiento y Práctica de la Autoexploración Mamaria en Mujeres de una Comunidad de Tabasco

Angelica del Carmen Perez Cerino¹

Angelicaperezcerino@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-2007-8633>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Mexico

Juana Lopez Valenzuela

Juana.lopez@ujat.mx

<https://orcid.org/0009-0001-0375-4989>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Mexico

Ruth de la Cruz Castillo

Jayru03@outlook.com

<https://orcid.org/0000-0002-2605-6374>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Mexico

Silvia Vazquez Jimenez

Silvia.Vazquez@ujat.mx

<https://orcid.org/0000-0002-3847-0554>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Mexico

Juan Mario Naranjo Sánchez

mapsjuanmarionaranjo@gmail.com

<http://orcid.org/0009-0009-2018-5069>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Mexico

RESUMEN

Introducción: El cáncer de mama (CaMa) es una enfermedad maligna que se produce por la generación rápida, descontrolada, y caótica de células propias del tejido mamario. Esta enfermedad origina un tumor que tiene la capacidad de invadir los tejidos adyacentes y diseminarse a varios órganos del cuerpo. Se presenta sobre todo en mujeres de entre 20 a 65 años, a nivel global. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la autoexploración mamaria y práctica que poseen las mujeres de una comunidad de Tabasco. **Material y Método:** Investigación de tipo observacional, cuantitativa, descriptiva y transversal con un muestreo no aleatorio y una población compuesta por 150 mujeres como sujetos de investigación; para validar el índice de confiabilidad se utilizó la versión 23.0 del software Statistical Package For The Social Sciences (SPSS). **Resultados:** En cuanto a la autoexploración mamaria, el 66% de las mujeres tiene una práctica incorrecta y el 34%, una correcta. En términos de conocimiento, el 81% posee un nivel elevado, el 14% uno bajo y finalmente, el 5% un nivel medio. **Conclusión:** Para asegurar un conocimiento completo, que evidencie una práctica apropiada y un cambio de actitudes del bienestar sanitario, es indispensable que los expertos en salud ofrezcan más educación sanitaria sobre la técnica de la autoexploración mamaria, la cual debe ser clara, precisa y de alta calidad.

Palabras clave: conocimiento, práctica, autoexploración, cáncer de mama

¹ Autor principal

Correspondencia: Angelicaperezcerino@gmail.com

Knowledge and Practice of Breast Self-Examination Among Women in a Community in Tabasco

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer (BC) is a malignant disease caused by the rapid, uncontrolled, and chaotic generation of cells in the breast tissue. This disease causes a tumor that has the ability to invade adjacent tissues and spread to various organs in the body. It occurs mainly in women between the ages of 20 and 65, globally. Objective: Determine the level of knowledge about breast self-examination and practice among women in a community in Tabasco. Materials and Methods: Observational, quantitative, descriptive, and cross-sectional research with non-random sampling and a population of 150 women as research subjects; version 23.0 of the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) software was used to validate the reliability index. Results: When it comes to breast self-examination, 66% of women do it incorrectly and 34% do it correctly. In terms of knowledge, 81% have a high level, 14% have a low level, and finally, 5% have an average level. Conclusion: To ensure comprehensive knowledge, which demonstrates appropriate practice and well-being, it is essential that health experts provide more health education on the technique of breast self-examination, which must be clear, accurate, and of high quality.

Keywords: knowledge, practice, examination, breast-cancer

*Artículo recibido 10 diciembre 2025
Aceptado para publicación: 10 enero 2026*



INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama (CaMa) trata de un proceso patológico crónico no transmisible en la que las células de la mama se multiplican de forma descontrolada formando tumoraciones que pueden ser cancerígenas, si estos no son detectados y tratados pueden llegar a diseminarse por todo el cuerpo y occasionar complicaciones que generalmente lleguen a causar la muerte; en el presente es visto como un problema de salud pública a causa del incremento en las tasas de mortalidad. Aunque es muy habitual en el sexo femenino, puede aparecer también en algunos hombres (1 caso por cada 150 mujeres).

Una forma de detectar las alteraciones en la mama es mediante la autoexploración mamaria; técnica mediante la cual una mujer puede revisar o examinar sus propias mamas con el fin de detectar alteraciones o sensaciones fuera de lo común que pueden ser indicios de CaMa; por lo que resulta una enorme necesidad de que las mujeres conozcan sobre la autoexploración mamaria, puedan aplicarlas y del mismo modo detectar alteraciones de forma temprana.

Esta circunstancia tiene un impacto en la familia, por un lado, considerando los roles y tareas que la mujer desempeña en el núcleo familiar y a su vez se hacen presente problemáticas sociales que afectan a todo el sistema familiar.

A escala global, el CaMa es la razón más común de muertes entre las mujeres de 35 a 65 años, a pesar de que existen método de detección temprana como la exploración mamaria, autoexploración mamaria y mastografía, estos no han sido suficiente para prevenir el alto índice de mortalidad por esta causa, dado que, en la mayoría de los casos, la enfermedad es detectada en etapas tardías, lo que reduce la tasa de supervivencia.

De acuerdo con Norma Oficial Mexicana 041 para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica de cáncer de mama en el 2011, se puede identificar varios factores que lo provocan. Estos se agrupan en cuatro categorías: biológicos, iatrogénicos o ambientales, historial reproductivo y estilos de vida, como: mutaciones genéticas y hereditarias, edad, mamas densas, ciertas lesiones mamarias, terapia hormonal, exposición a radiación ionizante, contaminación del aire, tabaquismo, consumo de alcohol, estrés, dietas poco saludables, respectivamente, entre otras

En el 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS), reportó que se diagnosticaron 2.3 millones de casos de cáncer de mama globalmente y que 670,000 personas murieron a causa de dicha enfermedad.



El cáncer mamario tiene impacto en mujeres a partir de la pubertad, aunque las tasas son más altas entre las adultas.

En el contexto internacional las tasas más elevadas se encuentran en Estados Unidos (85%), Canadá (83%) y Francia (78%) entre otros, por el contrario, los países con una población de índice bajo incluyen: Honduras, Nicaragua y Haití, que muestran, una muerte por cada 2,5 casos de cáncer de mama. (Gomez, 2020).

En Colombia en el 2020 se registraron 15,509 nuevos casos de CaMa, equivalente a una incidencia de 48.3 por cada 100,000 mujeres, de todas las edades; según el Instituto Nacional Cancerígeno (INC) se estimó que 4,411 personas murieron debido a esta enfermedad. A su vez, en el año 2022 hubo un total de 6,387 nuevos casos: 657. (Fajardo, 2024).

En México el CaMa es la primera causa de muerte en mujeres desde el año 2006, lo que ha aumentado el índice de defunciones, en el 2015 se documentaron 6,252 muertes entre las mujeres mayores a 25 años con una tasa cruda de 18 fallecimientos por cada 100, 000 mujeres. (López & Cruz, 2024)

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geográfica (INEGI, 2016), la tasa más alta fue de 16.12, es decir 16 muertes por cada 100,000 mujeres de 20 años y más. Las entidades que mostraron mayor mortalidad por CaMa fueron: Chihuahua (24.8), Coahuila (25.7), Nuevo León (26) y Sonora (28.6). La edad promedio se sitúa en 54.9 años en México y el 45% de los nuevos casos pertenece al grupo de personas entre los 50 y 59 años. (Gomez, 2020).

En el año 2018, se registraron 52, 208 muertes, de acuerdo el Sistema Epidemiológico Estadístico SIMBA (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud) lo que equivale a una tasa de 12.38 por cada 100,000 mujeres mayores de 20 años. (Gomez, 2020).

En el Estado de Tabasco, la mortalidad a causa de esta enfermedad ha ido en aumento anualmente. En mujeres con neoplasias, ocupa el primer lugar; únicamente en 2010 y 2016 afectó a las mujeres mayores de 25 años, registrándose tasas de mortalidad de 13.7 y 13.1 respectivamente. (López & Cruz, 2024).

En esta línea, se comprende que el carcinoma de mama es una forma de enfermedad maligna y representa más del noventa por ciento de casos; por ende, el cáncer mamario es la neoplasia con más prevalencia y la tasa de mortalidad entre las mujeres en todo el mundo.



Además, existen múltiples investigaciones que han demostrado que en México la incidencia de cáncer de mama se ha elevado entre mujeres jóvenes menores de 40 años. Este tipo de cáncer es el más agresivo en este grupo de edad, por lo que se considera prioritario llevar a cabo pruebas diagnósticas para detectar a mujeres más jóvenes, en quienes no existen factores de riesgo, y sugiere la autoexploración mamaria desde los 20 años.

Sarker, autor Bangladés, condujo una investigación en el año 2022 con el fin de examinar la comprensión que las mujeres universitarias tenían acerca del cáncer mamario buscó evaluar lo que sabían acerca del cáncer mama, sus prácticas y los obstáculos que enfrentaban para hacer autoexámenes mamarios. Encontró que el 76.9% de las participantes tenía conocimientos básicos sobre esta enfermedad, y que solo el 37.2% se autoexploraba las mamas regularmente. Así mismo descubrió que la falta de habilidades y conocimiento sobre la técnica adecuada y la falta de habilidades y conocimiento sobre la técnica adecuada y la falta de tiempo eran impedimentos para realizarse este examen. (Sarker, 2022).

Por otra parte, (Ahmad, 2022), llevó a cabo una investigación cuyo propósito era medir el grado de conocimiento acerca de la prevención del CaMa y las convicciones sobre la autoexploración. En su estudio descubrió que el 62.6% de los participantes no contaba con suficiente información sobre la autoexploración mamaria, mientras que el 37.4% si tenía un adecuado nivel de conocimiento. Así mismo, entre las mujeres, únicamente 27.6% realiza la autoexploración de los senos de forma regular; de las creencias detectadas, sólo el 53.2% estaba convencido de que la autoexploración es crucial para identificar el cáncer de mama. No obstante, el 43.2% de las participantes, desconocían la técnica apropiada para la autoexploración.

En una investigación realizada con el objetivo de determinar los conocimientos acerca de la prevención del CaMa y las creencias sobre la autoexploración de mamas en mujeres; los hallazgos indicaron que el 54.6% de las participantes no tenía suficiente información sobre la autoexploración, mientras que el 45.4% sí poseía en un nivel adecuado. Así mismo descubrieron que el 67.8% de las mujeres poseían conductas positivas respecto a la autoexploración mamaria, también descubrieron que el 30.6% de las mujeres se autoexploraban los senos con regularidad y que los factores determinantes asociados a esta conducta eran: el grado formativo, el dominio sobre la autoexploración mamaria y la actitud hacia esta



práctica. Los autores asumen que es necesario poner en marcha iniciativas educativas y de sensibilización para incrementar el nivel de entendimiento, las conductas y las actitudes relacionadas con la autoexploración mamaria en este grupo poblacional. (Asmare, Birhanu, & Wako, 2021).

Es importante señalar que hay evidencia significativa que muestra que los obstáculos para la autoexploración mamaria persisten debido al fallo en la instrucción por parte de quienes están a cargo de la orientación en salud, lo cual necesita robustecerse para poder instaurar nuevas estrategias de detección oportuna y prevención.

Con el entendido, de que se debe realizar una detección a tiempo, se considera que la autoexploración mamaria, es una técnica de detección oportuna que posibilita la reducción de la mortalidad por CaMa, siempre y cuando sea practicado de forma regular. Esta práctica es una herramienta esencial, para que naciones en rutas de progreso, la utilicen como un método sencillo, eficaz y autosuficiente para la detección temprana, rebasando las barreras socioculturales y económicas que delimitan la dirección de la población femenina a los programas de prevención para una detección oportuna. (Carrasco, 2023).

Así mismo, la autoexploración de mama, es un examen de detección que no reduce la pérdida por el cáncer; sin embargo, brinda a las señoras la oportunidad de familiarizarse con la anatomía de sus senos, para que sean capaces de identificar cualquier anomalía y comunicarla de inmediato a su unidad de salud más cercano. (Zapata, 2020).

Partiendo de lo que se ha citado, es crucial subrayar que uno de los trabajos de los expertos de enfermería, consiste en asistir al paciente en la adopción de conductas que promuevan su autocuidado para una vida y salud óptimas a través de la formación y desarrollo sanitario.

La presente investigación es significativa, porque tiene el potencial de proporcionar información valiosa para reforzar las acciones que permitan modificar las actitudes y creencias acerca de la autoexploración mamaria. Así mismo, la hipótesis social subraya que observar y emular las conductas de otros pueden afectar las cualidades y los comportamientos de un individuo.

Por tal razón, el propósito primordial de este estudio es establecer el grado de conocimiento y habilidad de la autoexploración mamaria en las mujeres.



METODOLOGÍA

Diseño de estudio, cuantitativo, observacional, descriptiva y transversal. Se llevo a cabo en una comunidad rural del Estado de Tabasco con un muestreo no probabilístico por conveniencia de los autores, que incluyó a 150 mujeres de entre 18 y 65 años. Los criterios de inclusión comprendieron que las participantes fueran mujeres con edades entre 18 a 65 años, que tuvieran la capacidad de leer y escribir, y que quisieran participar después de haber firmado un consentimiento previo. Se empleó un instrumento de medición dicotómico, llamado “Nivel de conocimiento y práctica de la autoexploración mamaria”, que logró una alfa de Cronbach de 0.9. Los datos sociodemográficos como la ocupación, el sexo, la edad y la escolaridad fueron las variables de importancia; en cuanto a la variable “nivel de conocimiento”, se clasificó como bajo, medio y alto, mientras que en la variable “práctica”, se dividió en adecuada e inadecuada.

Para recolectar y examinar los datos, se empleó la versión 23.0 del programa Statistical Package For The Social Sciences (SPSS). La estadística descriptiva, que emplea frecuencias y porcentajes, fue utilizada para presentar los resultados.

La declaración de Helsinki y ley general de salud en términos de investigación fueron seguidas en la toma en cuenta de consideraciones éticas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se observó que de las 150 participantes, la edad promedio fue de 40.57 años y que el rango estadio más común era entre los 18 y los 65 años; además, el grupo con mayor precensia tenía entre los 38 y 42 años representando un 17.4% .

En cuanto al estado civil un 64.0% son casadas y el 26.7% se encuentran solteras, un 8.0% divorciadas y 1.3% estan viudas. En lo que respecta a la ocupación un 46.7% se dedicadan a labores de hogar y un 42.0% son empleadas.

Por otro lado, el nivel academico que tienen las participantes, es que el 38.0% tiene estudios universitarios, 26.7% estudios de preparatoria, 17.3% secundaria, un 9.3% tienen solo primaria, y el resto siendo minoria, tienen otros grados como maestrias y doctorados. Ver tabal 1.



Tabla. 1.- Distribución de datos sociodemográficos de mujeres de una comunidad Tabasco.

Variables	f	%
Edad(años)		
18 a 22	11	7.4
23 a 27	8	5.3
28 a 32	26	17.3
33 a 37	16	15.9
38 a 42	26	17.4
43 a 47	10	6.7
48 a 52	27	18
53 a 57	10	6.8
58 a 65	16	10.7
Rango mínimo	1	18
Rango máximo	2	65
Media de edad	40.57	
Sexo		
Mujeres	150	100
Estado civil		
Soltera	40	26.7
Casada	96	64.0
Divorciada	12	8.0
Viuda	2	1.3
Ocupación		
Labores del hogar	70	46.7
Estudiante	14	9.3
Empleada	63	42.0
Jubilada	3	2.0
Nivel académico		
Primaria	14	9.3
Secundaria	26	17.3
preparatoria	40	26.7
Universidad	57	38.0
Maestría	9	6.3
Especialidad	2	1.3
Doctorado	2	1.3

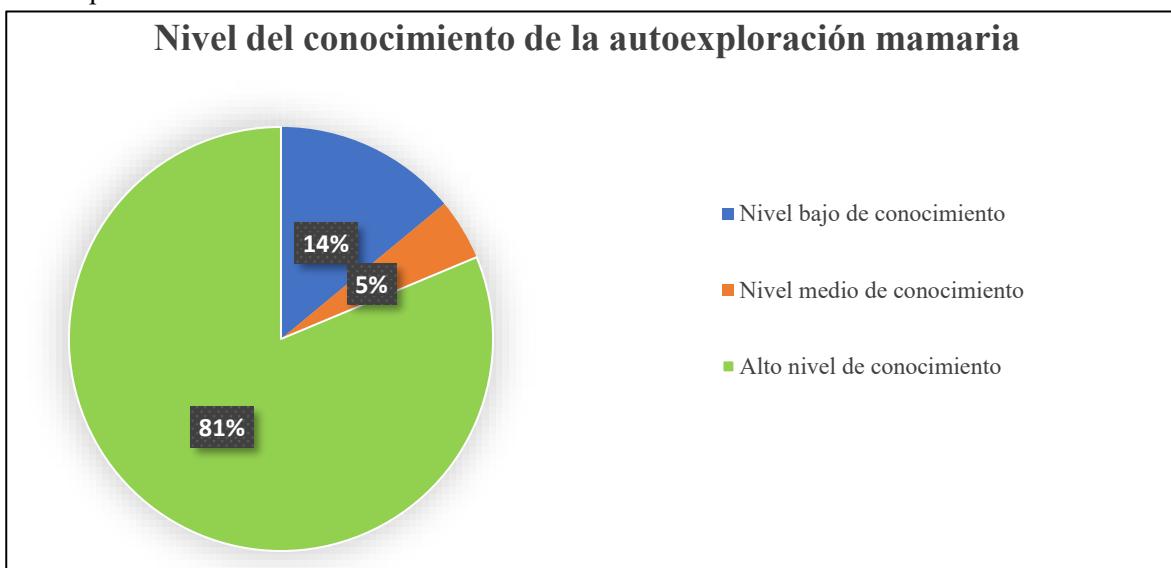
Fuente: Instrumento para medir el conocimiento y la práctica de la autoexploración mamaria. - PCA; VJS; 2025



Lo que respecta a la inconstante del conocimiento de la autoexploración mamaria, se observó que el 81% de las participantes tenía un ras alto, el 14% un ras bajo y el 5% un ras medio.

Ver gráfico 1.

Gráfico 1. Grado de conocimiento que poseen las mujeres de una comunidad en Tabasco sobre la autoexploración mamaria.



Fuente: Instrumento de nivel de conocimiento de la autoexploración mamaria.- PCA; VJS; 2025

Respecto a la variable de autoexploración mamaria, descubrí que el 34% de las participantes si realizan una práctica correcta, mientras que la mayoría representada por el 66% no tiene o no realizan una práctica correcta. Ver gráfica 2.

Gráfico 2. Modalidad de autoexploración mamaria que realizan las mujeres pertenecientes a una comunidad ubicada en Tabasco.



Fuente: Instrumento para medir el nivel de práctica de la autoexploración de las mamas. - PCA; VJS; 2025

Dentro los resultados y pasos que omiten las participantes durante la autoexploración mamaria son: el 47.3% no se revisan las glandulas mamarias despues de los 7 dias de la mestruación, así mismo un 30% no tienen el habito de realizarse la autoexploración de los senos una vez al mes, de igual manera un 30% no se revisa las axilas despues de palparse las glandulas mamarias, por otro lado un 25.3% no realiza la técnica de colocar sus manos en la cintura para poder palparse las glándulas mamarias, al igual que un 22% no realiza la presión sobre el pezón con los dedos, para ver si hay presencia de líquidos, y por último el 21.3% no coloca sus manos detrás del cuello cuando esta frente al espejo. Ver tabla 2.

Tabla 2. Pasos que omiten las mujeres durante la autoexploración mamaria.

Pasos que omiten las mujeres durante la autoexploración mamaria		
Ítems	No	%
1. Te realizas la autoexploración de tus senos una vez al mes	45	30.0
2. Te revisas tus senos a los 7 días después de la menstruación.	71	47.3
3. Durante la autoexploración mamaria colocas tus manos a la cintura para observar los senos frente al espejo.	38	25.3
4. Cuando estas frente al espejo pones la mano derecha detrás del cuello y con la mano izquierda palpas el seno derecho para examinarlo.	32	21.3
5. Después de terminar la revisión de los senos, procedes a revisar las axilas.	45	30.0
6. Al final de la revisión de los senos aprietas el pezón para revisar si hay salida de líquidos.	33	22.0

Fuente: Instrumento de grado de práctica de la autoexploración de senos. - PCA; VJS; 2025

DISCUSIÓN

El propósito del presente estudio fue averiguar el grado conocimiento y práctica de la autoexploración mamaria en mujeres de una comunidad del Estado de Tabasco. Para ello, se empleó un instrumento para medir las variables propuestas.



Los resultados mostraron que el 81%, de las participantes tenía un alto nivel de conocimiento sobre la autoexploración de mama; sin embargo el 14% tiene un nivel bajo de conocimiento y por último un 5% un nivel medio de conocimiento; estos resultados difieren con los datos del autor Sarker, que en su investigación encontró que un 76.9% si tenían conocimientos básicos sobre la autoexploración, al igual que el autor Ahmad, quien encontró que en su población de estudio, solo el 37.4% tenían un conocimiento adecuado, y que la mayoría representada por el 62.6% tenía conocimientos insuficientes. Así mismo son diferentes a los resultados de los autores Asmare, Birhanu y Wako, quienes demuestran que solo un 45.4% de su población tenían conocimientos adecuados acerca de la autoexploración mamaria y el 54.6% no tenían conocimientos.

Por otro lado, en este estudio también, se encontró que un 66% realiza una práctica incorrecta de autoexploración mamaria y que solo un 34% realiza una práctica correcta, estos resultados son, similares a los resultados de Asmare, Birhanu y Wako, quienes reportaron que un 30,6% practicaban la examinación de senos con regularidad, aunque ellos atribuyen que se debe al nivel educativo que tiene su población.

Más sin embargo en el caso de nuestro estudio, la mayoría de las mujeres tienen estudios universitarios y de preparatoria, pero ante los resultados evidenciados se puede inferir que nuestra población es por falta de interés y compromiso con el cuidado de su salud, porque a pesar de que la mayoría tiene los conocimientos de la autoexploración, no tienen o no cumplen con la práctica correcta.

CONCLUSIONES

En este estudio las mujeres participantes, la mayoría mostraron una efectividad buena en el conocimiento hacia la autoexploración mamaria, sin embargo respecto a las actitudes de la práctica de la autoexploración mamaria, los resultados refieren tener poca práctica favorable, dentro de las cuales la gran mayoría no tiene el buen hábito de checar sus glandulas mamarias una vez al mes, así como tampoco, tienen un día específico para realizarla, de igual manera omiten algunos pasos de la técnica correcta, como por ejemplo; no realizan su autoexploración cada mes o 7 días después de su mestruación, no colocan su mano en la cintura para palparse su mama frente al espejo, no revisan sus axilas y no realizan presión en su pezón para salida de líquidos.



Como recomendación para los trabajadores de salud que se desempeñan en el medio rural deben ofrecer una educación más completa en temas de sobre el método de la autoexploración mamaria, asegurándose de que sea precisasta, clara y de alta calidad para garantizar un entendimiento integral, así como en la posibilidad de saber cuándo intervenir y atraer a las mujeres para brindarles orientación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahmad. (2022). *Breast Self Examination Knowledge Practice and Beliefs Among Females in Jordan*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/748079456/ahmad-et-al-2022-breast-self-examination-knowledge-practice-and-beliefs-among-females-in-jordan>
- Asmare, K., Birhanu, Y., & Wako, Z. (2021). *Conocimientos, actitudes, prácticas y factores asociados al autoexamen de mamas entre mujeres de la ciudad de Gondar, noroeste de Etiopía, 2021: un estudio comunitario*. Obtenido de <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01764-4>
- Carrasco, A. ,. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamas en mujeres de una zona rural. *Index de Enfermería*.
- Fajardo, L. F. (2024). Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer en mujeres de Bogotá, Colombia. *Salud bosque*, 2.
- Federación, D. o. (2024). <https://www.dof.gob.mx/index.php>.
- Gomez, E. G. (2020). Conocimientos, Actitudes y Prácticas hacia la autoexploración. 3.
- Helsinki. (octubre de 2024). *eclaración de helsinki de la amm – principios éticos*. Obtenido de <https://ugto.mx/investigacionyposgrado/cepiug/images/PDF/2024-v2/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos.pdf>
- Hernández Escolar, J., Castillo Ávila, I. Y., Consuegra Mayor, C., & Mejía Chávez. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas de la autoexploracion mamaria.
- Hernández, E. J., Castillo, A. I., & Consuegra, M. C. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas de la autoexploracion mamaria. *Conocimientos, actitudes y prácticas*.



López, L. ,., & Cruz, L. ,. (2024). 1Revista Enfermería. Innovación y Ciencia ISSN2683-2941Unidad Académica de Enfermería, UAZ Vol. 6Núm. 1 (2024)“Intervención educativa sobre la práctica de autoexploración mamaria en mujeres de 20 a 50 años de edad en la com.
<https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/1757/2042>.

Lopéz, L. A. (2024). Autoexploracion de mama: practica y conocimiento. *Biblioteca central*, 4.

Salud, O. M. (13 de marzo de 2024). *Cáncer de Mama*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

Sarker, R. I. (2022). *Conocimiento del cáncer de mama y prácticas de autoexamen de mama y sus barreras entre estudiantes universitarias en Bangladesh: Resultados de un estudio transversal*. Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9239455/>

Zapata, A. ,. (2020). Conocimiento y práctica del autoexamen de mama en la detección precoz de cáncer en mujeres de Bogotá, Colombia.
<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/4577>.

