

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior

Self-examination of breast: Knowledge, attitudes and practices in women of a higher education institution

Autoexame das mamas: conhecimentos, atitudes e práticas em mulheres de uma instituição de ensino superior

**Daniela Mesa-Gutiérrez¹, Diana Velandia-González²,
Mónica Quemba-Mesa³**

¹ Empresa Social del Estado ESE Salud Aquitania, Aquitania, Colombia

² Secretaría de Salud, Bogotá, Colombia

³ Universidad de Boyacá, Tunja, Colombia

Correspondencia: Dirección: Diagonal 69 No. 0-06 Apto. 106

Teléfono: 7450000, extensión 4401.

Correo electrónico: mpquemba@uniboyaca.edu.co

..... **Fecha de recibido:** 02-21-2018

Fecha de aceptación: 09-18-2018

Citar este artículo así:

Mesa-Gutiérrez D, Velandia-González D, Quemba-Mesa M. Autoexamen de seno: conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de una institución de educación superior. Revista Investig Salud Univ Boyacá. 2019;6 (1): 72-87. doi: <https://doi.org/10.24267/23897325.407>



RESUMEN

Introducción. Según la Organización Mundial de la Salud, el cáncer de seno es el segundo más común en el mundo, con un estimado de 1,67 millones de casos nuevos diagnosticados en 2012, lo que equivale al 25 % de todos los cánceres.

Objetivo. 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.

Materiales y métodos. Se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal en una población 1125 estudiantes de sexo femenino. Su duración fue de un año y se contó con una muestra de 287 participantes de una institución de educación superior. La información se recolectó mediante una encuesta para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del autoexamen de seno.

Resultados. 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.

Conclusión. 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.

Palabras clave: conocimiento, actitudes, prácticas, autoexamen, seno.

ABSTRACT

Introduction. According to World Health Organization, breast cancer is the second most common cancer in the world with an estimated 1.67 million new cases of cancer diagnosed in 2012, equivalent to 25% of all cancers.

Objective. Identify the knowledge, attitudes and practices facing breast self-examination in women of a higher education institution during the second semester of 2017

Materials and methods. Quantitative, descriptive and transversal was carried out in a population 1,125 students of female gender; the study elapsed one year, on a sample of 287 participants of a higher education institution. Information collection was conducted using a survey to evaluate knowledge, attitudes and practices of breast self-examination.

Results. 40.7% of the studied population does practice breast self-examination, being 72.03% with an adequate frequency and 38.13% in the suggested stage of the menstrual cycle.

Conclusion. The major part of the population does not practice self-examination, and there is poor clarity about frequency and time in which it should be performed.

Keywords: knowledge, attitudes, practices, self-examination, breast.

RESUMO

Introdução. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o câncer de mama é o segundo de neoplasia mais frequente no mundo, com um número estimado de 1,67 milhões de novos casos diagnosticados em 2012, o equivalente a 25% de todos os tipos de câncer.

Objetivo. Identificar conhecimentos, atitudes e práticas sobre o auto-exame das mamas em mulheres de uma instituição de ensino superior, durante o segundo semestre de 2017.

Materiais e métodos. Foi realizado um estudo de abordagem quantitativa, descritiva e transversal em uma população de 1125 estudantes do sexo feminino. Sua duração foi de um ano e uma amostra de 287 participantes de uma instituição de ensino superior. As informações foram coletadas por meio de uma pesquisa para avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas do auto-exame das mamas.

Resultados. 40,7% da população estudada realiza auto-exame das mamas, 72,03% com frequência adequada e 38,13% na fase sugerida do ciclo menstrual.

Conclusão. A maior parte da população não pratica o auto-exame; além disso, há pouca clareza sobre a frequência e o momento em que deve ser feito.

Palavras-chave: conhecimentos, atitudes, práticas, auto-exame, mama

INTRODUCCIÓN

El cáncer de seno es el segundo más común en el mundo, con un estimado de 1,67 millones de nuevos casos diagnosticados en 2012, lo cual equivale a 25 % de todos los cánceres (1). Su etiología aún no ha sido identificada de manera concreta, siendo una enfermedad multicausal, razón por la cual, en la última década, esta patología ha ido aumentando hasta el punto de llegar a representar un problema grave de salud pública a nivel mundial; entre las manifestaciones clínicas comunes están: la tumoración en la axila, el cambio del tamaño, forma o textura de las mamas o el pezón, enrojecimiento y agujeros o fruncimiento que luce como cáscara de naranja y líquido del pezón que puede ser sanguinolento (2). Entre las enfermedades no transmisibles, importantes en la salud pública de los países en desarrollo, el cáncer de mama es la principal causa de muerte (3). En Colombia, el cáncer de mama ocupa el primer lugar de incidencia entre las neoplasias de la mujer y es la tercera causa de muerte por cáncer en mujeres (4).

La mortalidad por este tipo de cáncer podría explicarse por factores como la urbanización y el desarrollo de ciudades, así como por “edad tardía al primer embarazo, baja paridad, ausencia de lactancia materna y uso de anticonceptivos orales, entre otros” (2). Se ha encontrado que el impacto del cáncer afecta emocional,

cognitiva y conductualmente a las mujeres y a sus familias, con lo que se demuestra que no es solo una afección orgánica, sino que abarca otras dimensiones (5).

La *American Cancer Society* recomienda que todas las mujeres sean capacitadas y se examinen cada mes con la técnica preestablecida; entre los 35 y los 40 años, es recomendable iniciar la toma de mamografías y un examen físico cada año (6). Está indicado que la mamografía se repita cada uno o dos años, esto de acuerdo con la edad y a los factores de riesgo propios de cada mujer.

Los métodos diagnósticos disponibles y aconsejables para el cáncer de mama en todo el mundo son el autoexamen de mama, el examen clínico de mama y la mamografía (7). Además, la detección temprana y el diagnóstico oportuno pueden aumentar considerablemente el éxito terapéutico y, por lo tanto, crear una mayor conciencia entre las mujeres sobre los signos de advertencia de la enfermedad (8).

Por otra parte, según la *Norma técnica colombiana sobre detección temprana de cáncer de mama*, se recomienda implementar estrategias educativas con las mujeres mayores de 20 años para hacerse el autoexamen de mama; asimismo, a las mujeres que estén por encima de los 50 años de edad, de manera obligatoria, se les debe practicar una mamografía de cuatro proyecciones cada

dos años, independientemente de la presencia o ausencia de signos o síntomas en la mama (9).

El autoexamen de seno es una técnica de detección del cáncer mamario basada en la observación y la palpación que hace la mujer en sus propias mamas; esta técnica preventiva se fundamenta en el hecho de que, en un gran porcentaje, son las mujeres quienes detectan los nódulos que indican una alteración mamaria (10). El autoexamen es una opción importante para reducir el riesgo de incidencia y la mortalidad por cáncer de mama en los países en desarrollo. Por lo tanto, al aumentar la conciencia y el conocimiento de las mujeres sobre el autoexamen, se logrará disminuir la incidencia del cáncer de mama y mejorar la calidad de vida (11). El autoexamen es útil como método diagnóstico de fácil implementación en el hogar, con protección de la privacidad y el reconocimiento de cambios en su propio tejido mamario por parte de las mujeres (12).

En 2015, en Pakistán, se encuestaron estudiantes universitarios sobre el inicio de los síntomas para la detección del cáncer de mama; a partir de esa exploración, se encontró que la mayoría de los estudiantes de medicina (90 %) estaban familiarizados con el hecho de que la presencia de un bulto en el tejido mamario puede ser una señal de alerta temprana potente en la detección de esta enfermedad (13).

Entre los factores encontrados asociados con el cáncer mamario, se pueden mencionar: menarquia temprana (antes de los 12 años), menopausia tardía (después de los 50 años), no haberse embarazado nunca o haberlo hecho hasta después de los 30 años, no haber lactado nunca, obesidad, dietas con un alto contenido de grasas, ingestión de bebidas alcohólicas, uso prolongado de anticonceptivos hormonales orales y antecedentes de familiares directos con ese tipo de cáncer (especialmente, la madre y las hermanas) (14).

Por otra parte, el autoexamen de mama es especialmente importante en la mujer joven, ya que el aumento en la densidad del tejido mamario en este grupo etario hace virtualmente inefectiva a la mamografía; sin embargo, la mamografía sigue siendo el método de elección para diagnosticar cáncer de mama en mujeres mayores de 50 años (15).

Los profesionales de la salud, como participantes activos responsables de la información y consejería a individuos sobre el cuidado de la salud, deben aunar esfuerzos en estos procesos de educación porque, pese a los diferentes avances reportados en algunos estudios, el nivel de conocimiento sigue siendo bajo en diferentes países del mundo (16).

El propósito del presente estudio es identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al

autoexamen de seno, en mujeres de la Universidad de Boyacá.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, y su duración fue de un año.

De una población de 1125 estudiantes de sexo femenino, se seleccionó una muestra de 287 estudiantes de una institución de educación superior: la Universidad de Boyacá. Se hizo mediante el programa de estadística OpenEpi, con una probabilidad de error de 5 %, un intervalo de confianza de 95 % y una prevalencia teórica de referencia de 27,8 %, obtenida mediante un estudio en Tunja (17). El muestreo fue aleatorio simple, con el fin de seleccionar la población de las distintas facultades de la Universidad. Para que la cantidad representativa fuera proporcional al tamaño de cada facultad, se estratificó el total de mujeres que pertenecen a la Universidad de Boyacá, de todas las facultades, excepto de la Facultad de Ciencias de la Salud, atendiendo a que esta facultad tiene por objeto de estudio en sus diferentes programas la salud y se convertiría en una variable de confusión en la investigación. En este estudio no se reportaron pérdidas o retiro de las participantes.

La información se recolectó mediante una encuesta para evaluar conocimientos, actitudes y

prácticas frente al autoexamen de seno, aplicado previamente a estudiantes de la Universidad de Cartagena; la fiabilidad reportada para dicho instrumento es un coeficiente alfa de Cronbach de 0,88 (18). Además, se indagó por información sociodemográfica: edad, estado civil, estrato socioeconómico, programa y régimen de afiliación a la salud.

Los criterios de inclusión fueron: tener más de 18 años y ser de sexo femenino. Se formalizó el consentimiento informado de los participantes, garantizando la confidencialidad y el anonimato de la participación voluntaria; además, se contó con aval del Comité de Ética de la Universidad de Boyacá, estableciendo que la investigación no representaba riesgo y dando cumplimiento cabal a todos los artículos de la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia, inherentes a esta investigación.

El análisis y la interpretación de la información, fueron depurados y organizados en el programa de Excel, versión para Windows 2010; luego, la matriz fue transportada al programa estadístico SPSS Statistics™, versión 24. Con el fin de hacer un análisis individual de cada variable, en primera instancia, se utilizaron medidas de distribución de frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS

El promedio de edad fue de 20,71 años, con una desviación estándar (DE) de 2,8 y con un rango de edad de 18 a 40 años. La mayor parte (97,3 %) de la población estudiada era soltera, el 66,3 % pertenecía al régimen contributivo y el 47,1% pertenecía al nivel socioeconómico 3, el más frecuente (tabla 1).

Tabla 1. Caracterización demográfica de la población objeto de estudio

Variable	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	IC 95 %*
Estado civil			
Soltera	283	97,3	95,8-99,3
Casada	3	1,0	0,0 -2,1
Unión libre	2	0,7	0,0-1,64
Viuda	1	0,3	0,0-1,019
Divorciada	1	0,3	0,0-1,019
Régimen de afiliación			
Contributivo	193	66,3	61,12-719
Subsidiado	97	33,3	28,02-38,8
Nivel socioeconómico			
Estrato 1	10	3,4	1,3-5,5
Estrato 2	110	37,8	32,3-43,5

Estrato 3	137	47,1	41,5-52,99
Estrato 4	30	10,3	6,8-13,8
Estrato 5	3	1,0	0,0,219

*Intervalos de confianza del 95 %

En cuanto a los conocimientos que tienen las estudiantes sobre el autoexamen de seno, se encontró que la mayor parte de la población se informa por medio de internet y, asimismo, domina los métodos de detección temprana, sin embargo, en menor proporción, comprenden los métodos de diagnóstico. Se resalta que la gran mayoría manifiesta conocer el riesgo que existe al omitir el autoexamen de seno (tabla 2).

Tabla 2. Conocimientos acerca de la prevención de cáncer de seno

Conocimientos (n=290)			
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	IC 95%*
Fuente donde adquirió información acerca del autoexamen de seno			
Televisión	106	36,4	31,0-42,0
Radio	6	2,1	0,43-3,7
Internet	107	36,8	31,3-42,4
Otros	71	24,4	19,5-29,4
Conocimiento de los métodos de detección temprana			
Mamografía	94	32,2	27,0-37,8
Autoexamen	126	43,3	37,7-49,1
Examen clínico	36	12,4	8,6-16,2

No sabe	34	11,7	8,02-15,4
Conocimiento de los métodos diagnósticos			
Biopsia	41	14,1	10,1-18,1
Resonancia magnética	43	14,8	10,7-18,9
Ecografía	78	26,8	21,7-32
No sabe	128	44,0	38,4-49,8
La información fue brindada en la IES			
Sí	96	33,0	27,6-38,5
No	194	66,7	61,4-72,3
Conocimiento de riesgo existente cuando no se realiza el autoexamen de seno			
Sí	216	74,2	69,4-79,5
No	74	25,4	20,5-30,5
El examen clínico es el más adecuado para detectar cualquier anomalía en los senos			
Sí	245	84,2	80,3-88,6
No	45	15,5	11,3-19,6

*Intervalos de confianza del 95 %

Respecto a la actitud frente al autoexamen de seno, las mujeres manifestaron que si llegaran a detectar alguna anomalía en sus senos asistirían al médico, y que sí les preocupan las anomalías en sus senos. El 67,7 % de las encuestadas cree que el factor sociocultural influye en la práctica del autoexamen. Más de la mitad de las participantes coincidió en que practicarse el autoexamen las protegía de enfermedades relacionadas con el seno, sin embargo, un poco menos de la mitad de la población afirmó indagar sobre el cáncer de seno. Finalmente, la mayor parte de la población

indicó estar de acuerdo con que es bueno hacerse el autoexamen de seno (tabla 3).

Tabla 3. Actitudes de las estudiantes en relación con el autoexamen de seno

Actitudes (n=290)			
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	IC 95 %*
Al presentar alguna anomalía en sus senos, ¿asistiría al médico?			
Sí	284	97,6	96,2-99,5
No	6	2,1	0,43-3,7
¿Le preocupan las anomalías en los senos?			
Sí	285	97,9	96,7-99,7
No	5	1,7	0,22-3,2
¿El factor socio-cultural tiene influencia en la práctica del autoexamen?			
Sí	197	67,7	62,5-66,3
No	93	32,0	26,7-37,4
¿Edad para hacerse el autoexamen de seno?			
Menor de 10 años y mayor de 35	16	5,5	2,8-8,1
De 11 a 34 años	126	43,3	37,7-49,1
Todas las anteriores	148	50,9	45,2-56,7
¿Hacerse el autoexamen la protege de enfermedades?			
Sí	242	83,2	79,1-87,6
No	48	16,5	12,2-20,8
¿Ha indagado alguna vez sobre el cáncer de seno?			
Sí	144	49,5	43,9-55,4
No	146	50,2	44,5-56,1

¿Es importante hacerse el autoexamen de seno?			
De acuerdo	278	95,5	93,5-98,1
En desacuerdo	4	1,4	0,03-2,7
No sabe	8	2,7	0,87-4,6

*Intervalos de confianza del 95%

En cuanto a las prácticas del autoexamen de seno, la mayor parte de la población manifestó que no se lo hacía. La mayoría del grupo que sí se practicaba el autoexamen, se encontraba en el rango de 15 a 18 años y lo hacía, por lo menos, una vez al mes durante el ciclo menstrual (tabla 4).

Tabla 4. Prácticas del autoexamen de seno entre las estudiantes de la Universidad de Boyacá

Prácticas (N=290)			
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	IC 95 %*
Práctica habitual			
Sí	118	40,7	35,0-46,3
No	172	59,3	53,6-64,9
Edad de inicio (n=118)			
Antes de los 15 años	8	6,77	2,2-11,3
Entre 15 y 18 años	62	52,54	43,5-61,5
Entre 19 y 21 años	32	27,11	19,1-35,1
Más de 22 años	16	13,55	7,3-19,7
Frecuencia (n=118)			
Una vez a la semana	13	11,01	5,3-16,7
Una vez al mes	85	72,03	63,9-80,1

Dos veces a la semana	7	5,08	1,1-9,0
Menos de un mes	13	11,01	5,3-16,7
Etapa del ciclo menstrual (n=118)			
En ninguna etapa específica	36	30,50	22,2-38,8
Durante la menstruación	45	38,13	29,3-46,9
10 días después	31	26,27	18,3-34,2
20 días después	6	4,23	0,60-7,8

*Intervalos de confianza del 95 %

DISCUSIÓN

El cáncer de mama es la segunda causa de mortalidad en la población femenina; se relaciona con factores de riesgo como antecedentes familiares y estilos de vida no apropiados. Uno de los métodos de prevención es el autoexamen de seno, el cual favorece la detección temprana de signos y síntomas y, además, mejora la supervivencia en más del 80 %. Es una estrategia utilizada desde la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, por medio del empoderamiento y la educación como procesos de intervención (19).

Referente a los conocimientos sobre el autoexamen de seno, la población en estudio manifestó tenerlos y que la fuente de esa información había sido internet; esto concuerda con lo encontrado por Wirz, et al., quienes reportaron que más del 50 % de la población manifestaba saber del autoexamen de seno por medio de la televisión

(20). En el mismo sentido, Castillo, et al. consideran que este conocimiento es relevante, pues se ha observado mayor vulnerabilidad por no usar la información relacionada con el autocuidado de la salud; así se ha visto en el ámbito sexual y reproductivo, en aquellas mujeres que tienen una menor formación o instrucción académica y en las que no tienen parejas o relaciones estables; todo lo anterior limita el acceso a la detección temprana de alteraciones y a la búsqueda oportuna de atención profesional (18). Por su parte, Meneses, et al., (21) observaron un sentido desconocimiento sobre la técnica correcta del autoexamen de seno entre las jóvenes universitarias, además de una gran prevalencia de comportamientos no saludables.

Los resultados del presente estudio también concuerdan con lo reportado por otros autores. Vivas, et al., estudiando el conocimiento de la prevención del cáncer de mama, encontraron que existe un adecuado conocimiento en el 58 %, sustentado en el aprendizaje continuo, con uso de los factores protectores y el manejo de medidas de prevención frente al cáncer de mama (4). En el grupo de estudio de Pérez, et al., se identificó que solo el 13 % poseía información suficiente sobre esta patología y que las mujeres de 47-57 años tienen menor nivel de escolaridad ($p=0.004$), y menos conocimientos ($p=0.02$) (22); por otra parte, Doval, et al., informaron que solo el 32 % conocía sobre el autoexamen de seno, hallazgos que confirman la importancia de implementar

estrategias que incrementen los conocimientos y la detección oportuna del cáncer de seno (23).

En dos estudios se determinó el nivel de conocimientos: Sánchez, et al. (10), reportaron que los conocimientos estaban entre buenos (50 %) y regulares (47,9 %) en un grupo de mujeres de edad mediana, y Gutiérrez, et al. (15) que el 91 % de los participantes también conocen el procedimiento del autoexamen, lo anterior teniendo en cuenta la edad, el área de estudio y el grado de educación.

En cuanto a las actitudes hacia el autoexamen de seno, Castillo, et al. (18) evidenciaron que el 77,8 % está totalmente de acuerdo con las bondades o beneficios de realizarse el autoexamen, valor similar a lo encontrado en el presente estudio. Según Vivas, et al., en un estudio realizado en personal administrativo y docentes que laboran en la sede principal de la Universidad Francisco de Paula Santander, el 80 % de las mujeres mostró una actitud favorable frente a la prevención del cáncer de mama, con disposición para poner en práctica los conocimientos adquiridos y buscar asistencia médica oportuna (4).

Lo encontrado en el presente estudio, coincide con lo informado por Díaz, et al. (24), al reportar que el 74 % de la población estudiada mostraba una buena actitud ante el autoexamen de seno; algo similar ocurrió en Haji-Mahmoodi, et al., (25), quienes encontraron que la mayoría cree que no

es difícil y que no se requiere mucho tiempo para hacerlo. Estos autores consideran que el autoexamen sirve como método de protección y prevención.

Lo encontrado sobre las prácticas del autoexamen de seno en el presente estudio y en otras investigaciones, como la de Vivas, et al. (4), concuerda con un número representativo de mujeres que presentan prácticas inadecuadas en la prevención de esta enfermedad (54 %), revelando que las intervenciones realizadas por ellas para el cuidado de su salud no constituyen un factor protector para la prevención de cáncer de mama; sin embargo, se encuentran estudios como el de Gutiérrez, et al. (15), en el cual el 71 % de la población manifestó practicar el autoexamen e indicó que esta práctica debe ser mensual, aunque el momento de hacerlo fue después del ciclo menstrual.

En cuanto al momento de inicio del autoexamen, en el presente estudio, más de la mitad de las participantes inició esta práctica entre los 15 y los 18 años, comportamiento similar al referido por Wirz, et al. (20), quienes reportan que esta práctica se inicia en la menarquia o la adolescencia. En algunos estudios se encontró asociación entre los conocimientos de prevención del cáncer de mama y la práctica del autoexamen, con factores determinantes socioeconómicos de la salud y factores de riesgo relacionados con el estilo de vida (21); sin embargo, este tipo de medidas no fue objeto del presente estudio.

Finalmente, los resultados difieren con lo consignado en la norma técnica para la detección temprana del cáncer de seno en Colombia (9), donde se establece que este procedimiento debe ser mensual, entre el cuarto y el décimo día del ciclo menstrual, y que, si la mujer ya no menstrúa, se debe elegir un día al mes para su práctica; este procedimiento es similar a lo encontrado por Castillo, et al., donde el 86,4 % de las mujeres manifestaron conocer la técnica y practicarla (18).

A futuro, se recomienda incluir un análisis que contemple la relación de los conocimientos, las prácticas y las actitudes, con factores sociodemográficos, culturales y políticos, y así, describir elementos contextuales de este tipo de práctica de autocuidado. Además, los autores declaran que no se presentaron dificultades para llevar a cabo el estudio y, en futuros estudios, recomiendan usar instrumentos que puedan establecer escalas para los conocimientos, las actitudes y las prácticas.

CONCLUSIONES

Los conocimientos que tienen las mujeres de la IES objeto de este estudio, acerca del autoexamen de seno, son relativamente pocos, probablemente debido a un escaso acceso a este tipo de información. A la vez, se reporta una actitud favorable hacia el autoexamen como método de prevención de enfermedades relacionadas con el seno; sin embargo, la práctica "aplicación del autoexamen

de seno”, no es coherente con la actitud, porque así como los conocimientos, tiene una frecuencia muy baja. Además, se encuentra que la minoría que reporta practicarse el autoexamen, no tiene claridad sobre la frecuencia y el tiempo en que se debe hacer con respecto al ciclo menstrual.

APLICACIONES PRÁCTICAS

El mayor aporte al conocimiento de este estudio está en la descripción de los conocimientos, prácticas y actitudes del autoexamen de seno, entre jóvenes universitarias; los datos derivados de este trabajo pueden utilizarse para establecer estrategias de educación en salud, las cuales deberían basarse en procesos prácticos y conceptuales que potencien la prevención y el acceso oportuno a la consulta médica. Las instituciones de educación superior deberían, por su parte, incluir la temática objeto de la presente investigación en los currículos de los diferentes campos de formación y en las instancias de bienestar universitario.

AGRADECIMIENTOS

A la comunidad participante en el estudio.

CONFLICTOS DE INTERESES

Las autoras del manuscrito declaran no presentar conflictos de intereses en el desarrollo del proyecto y la presentación del presente artículo científico.

FINANCIACIÓN

El presente trabajo fue financiado por las autoras.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Todos los cánceres (excluyendo el cáncer de piel no melanoma). Incidencia estimada, mortalidad y prevalencia en todo el mundo en 2012 [Internet]. [Citado 25 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://globo-can.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Cáncer de mama, una enfermedad en ascenso en Colombia. Boletín de prensa [Internet]. [Citado 2 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/-Cancer-de-mama,-una-enfermedad-en-ascenso-en-Colombia.aspx>.
3. Shatabdi P, Prem P, Uday P, Saripella S. Epidemiological study on breast cancer associated risk factors and screening practices among women in the holy city of Varanasi, Uttar Pradesh, India. Asian Pac J Cancer Prev. 2016;16:8163-71. <http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.18.8163>
4. Vivas VM, Torres N, Esguerra LL, Torres SA, Mojica IC, Mendoza KC, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama [Internet]. Revista Ciencia y Cuidado. 2012;9(2):43-51. [Citado 17 de octubre de 2017].

Disponible en: <http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/338/359>

5. Molano-Tobar NJ, Vélez PE. Percepción acerca del cáncer de mama en un grupo de mujeres de un hospital en Popayán, Colombia. Revista MH Salud. 2017;13. <http://dx.doi.org/10.15359/mhs.13-2.5>

6. American Cancer Society. Conozca sus senos y autoexamen. American Cancer Society; 2018 [Internet]. [Citado 25 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdeseno/recursosadicionales/fragmentado/condiciones-no-cancerosas-del-seno-a-c-s-recs-for-early-detection>.

7. Ayed A, Eqtait F, Harazneh L, Fashafsheh I, Nazzal S, Talahmeh B, et al. Breast self-examination in terms of knowledge, attitude, and practice among nursing students of Arab American University/Jenin. Journal of Education and Practice. 2015;6:37-47. [Citado 2 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1083853.pdf>

8. Tafa Segni M, Tadesse DM, Amdemichael R, Demissie HF. Breast self-examination: Knowledge, attitude, and practice among female health science students at Adama Science and Technology University, Ethiopia. Gynecol Obstet. 2016;6. <http://dx.doi.org/10.4172/2161-0932.1000368>

9. Ministerio de Salud. Resolución 0412: Norma técnica de detección temprana de cáncer de mama, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica, detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Bogotá: Imprenta Nacional; 2000. [Citado 1 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/Res412_00.htm

10. Sánchez Urdaneta Y, Urdaneta Machado JR, Villalobos Inciarte N, Contreras Benítez A, García J, Baabel Zambrano N, et al. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. Rev Venez Oncol. 2016;28:37-51. [Citado 1 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3756/375643222006.pdf>

11. Khaled A, Omer H. Breast cancer knowledge, perception and breast self-examination practices among Yemeni Women: An application of the health belief model. Asian Pac J Cancer Prev. 2016;17(3):1463-7. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v18n3.44487>

12. Kabacaoglu M, Oral B, Balci E, Gunay O. Breast and cervical cancer related practices of female doctors and nurses working at a Univer-

- sity Hospital in Turkey. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2015; 16:5869-73. <http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.14.5869>
13. Noreen M, Murad S, Furqan M, Sultan A, Bloodsworth P. Knowledge and Awareness about Breast Cancer and its Early Symptoms among Medical and Non-Medical Students of Southern Punjab, Pakistan. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*; 2015;16: 979-984. <http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.3.979>
14. Saldívar A, Correa FE. Autorregulación, percepción de riesgo y autoexploración de los senos para detección temprana del cáncer de mama: estudio exploratorio-descriptivo. 2013;16:127-138. [Citado 18 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147131896006>
15. Gutiérrez A, Gutiérrez FR, Gutiérrez JC, Guzmán F, Santander A. Conocimiento, actitud y práctica del autoexamen mamario en mujeres estudiantes de medicina de la Universidad Mayor de San Simón Gestión 2011. *Rev Cient Cienc Méd.* 2012;15:22-5. [Citado 18 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332012000200006
16. Altay B, Avci IA, Rizalar S, Oz H, Meral D. Breast and cervical cancer knowledge and awareness among university students. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2015;16:1719-24. <http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.5.1719>
17. Manrique FG, Ospina JM, Vega NA, Morales AL, Herrera G. Factores asociados a la práctica correcta del autoexamen de mama en mujeres de Tunja (Colombia). *Invest Educ Enferm.* 2012;30:18-27. [Citado 18 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v30n1/v30n1a03.pdf>
18. Castillo I, Bohórquez C, Palomino J, Elles L, Montero L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mamá en mujeres del área rural de Cartagena. *Rev. U.D.C.A Act. & Div. Cient.* 2016;19:5-14. [Citado 18 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v19n1/v19n1a02.pdf>
19. Pérez SE, Sandoval L, Tapia, H. Factores de riesgo para cáncer de mama. Revisión de la literatura: rol potencial de enfermería. *Revista Enfermería Universitaria.* 2009;6:21-6. <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2009.3.29937>
20. Wirz WR, Fernández AB, Wirz FL. Autoexamen de mamas: influencia de la educación universitaria en la realización del autoexamen de mamas. *Revista de Posgrado de la Cátedra de Medicina.* 2016;159:1-7. [Citado 2 de diciembre de 2017]. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/revista/revista159/1_159.htm

21. Meneses JF, Chavarriaga MC. Asociación entre los conocimientos sobre la prevención del cáncer de mama y la práctica del autoexamen con determinantes socioeconómicos de la salud y factores de riesgo relacionados al estilo de vida en jóvenes universitarias de la ciudad de Bogotá: un análisis observacional. Primer Encuentro Latinoamericano de Salud Pública, octubre 23-25, 2014, Santiago de Cali, Colombia. Santiago de Cali: Universidad Santo Tomás; 2014. [Citado 2 de diciembre de 2017]. Disponible en: http://www.encuentrosaludpublica.com/files/memorias/25-1s2/1-JF_Meneses_Echaves-Asociacion_entre_conocimientos_de_prevenccion_de_cancer.pdf
22. Pérez SE, López AL, Benítez LA, Sandoval L. Conocimientos y comportamientos sobre factores de riesgo de cáncer de mama en un grupo de mujeres. Revista Enfermería Universitaria [Internet]. 2011;8:26-32. [Citado 25 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n1/v8n1a4.pdf>. <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.1.25468>
23. Doval JJ, Mariño LF, Virgüez CD. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los factores de riesgo del cáncer en estudiantes de bachillerato del Colegio IEDEI Salitre - Suba sede A en la ciudad de Bogotá [trabajo de grado]. [Bogotá]: Universidad Santo Tomás; 2015 [Citado 25 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://repository.usta.edu.co/handle/11634/653>
24. Díaz S, González F, Cantillo R, Julio B. Evaluación sobre actitudes y prácticas del autoexamen de seno en estudiantes del área de la salud de la Universidad de Cartagena [trabajo de grado]. [Cartagena]: Universidad de Cartagena; 2014.
25. Haji-Mahmoodi M, Montazeri A, Jarvandi S, Ebrahimi M, Haghghat S, Harirchi I. Breast self-examination: Knowledge, attitudes, and practices among female health care workers in Tehran, Iran. Breast J. 2002;8:222-5. [Citado 15 de noviembre de 2017]. <https://doi.org/10.1046/j.1524-4741.2002.08406.x>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional