

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias
Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

**Valoración del nivel de conocimiento del autoexamen de
mama en estudiantes de una universidad pública**

Assessment of the level of knowledge of breast self-examination in
students at a public university

Rogelio Silva Reséndiz

rogelio.silva@uaq.mx
<https://orcid.org/0009-0005-6098-6099>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Arely Guadalupe Morales Hernández

arely.morales@uaq.mx
<https://orcid.org/0000-0002-7420-7210>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Emiliano Cervantes González

emiliano.cervantes@uaq.mx
<https://orcid.org/0000-0002-5917-2662>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Julio Cesar Méndez Ávila

julio.cesar.mendezav@uaq.mx
<https://orcid.org/0000-0002-4059-2288>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Angel Salvador Xequé Morales

axequé@uaq.mx
<https://orcid.org/0000-0001-5867-0267>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i6.5109>

Artículo recibido: 29 de agosto de 2025.
Aceptado para publicación: 30 de diciembre
de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.



NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i6.5109>

Valoración del nivel de conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de una universidad pública

Assessment of the level of knowledge of breast self-examination in students at a public university

Rogelio Silva Reséndiz

rogelio.silva@uaq.mx
<https://orcid.org/0009-0005-6098-6099>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Emiliano Cervantes González¹

emiliano.cervantes@uaq.mx
<https://orcid.org/0000-0002-5917-2662>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Julio Cesar Méndez Ávila

julio.cesar.mendezav@uaq.mx
<https://orcid.org/0000-0002-4059-2288>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Angel Salvador Xequé Morales

axeque@uaq.mx
<https://orcid.org/0000-0001-5867-0267>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Arely Guadalupe Morales Hernández

arely.morales@uaq.mx
<https://orcid.org/0000-0002-7420-7210>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Artículo recibido: 29 de agosto de 2025. Aceptado para publicación: 30 de diciembre de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

En México, el cáncer de mama es la segunda neoplasia más frecuente y la primera causa de muerte en mujeres, con un estimado de 29 mil 929 nuevos casos y siete mil 931 muertes; con una tasa de incidencia de 40.5 y mortalidad de 10.6 por 100 mil. La OMS indica que la detección temprana es fundamental para controlar este cáncer, pues mejora pronóstico y supervivencia, si se recibe tratamiento temprano, pero no se tiene el conocimiento sobre la técnica correcta, lo que impide una buena práctica de esta y genera atrasos en el diagnóstico oportuno. Valorar el nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de una universidad pública. Se utilizó el cuestionario "Conocimientos del cáncer de mama", creado por Sánchez en 2016, el cual consta de 22 ítems con respuestas cerradas dirigidas a conocer los conocimientos acerca del cáncer de mama, divididos en 3 dimensiones: aspectos generales, factores de riesgo y prevención. Para el análisis correspondiente de variables cualitativas se utilizarán frecuencias (Fr, %) y medidas de tendencia central (media,

¹ Autora de correspondencia.


mediana y moda) mientras que para variables cuantitativas se describirán por medio de distribución normal (desviación estándar) y distribución no normal (mediana y rango). El nivel de conocimiento que prevaleció fue bueno, por lo tanto, obtener información sobre el autoexamen de mama desde la formación profesional es una estrategia clave para la detección precoz del cáncer de mama en un futuro.

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

Abstract

In Mexico, breast cancer is the second most common cancer and the leading cause of death in women, with an estimated 29,929 new cases and 7,931 deaths; with an incidence rate of 40.5 and mortality rate of 10.6 per 100,000. The WHO indicates that early detection is essential for controlling this cancer, as it improves prognosis and survival if treatment is received early, but there is a lack of knowledge about the correct technique, which prevents good practice and leads to delays in timely diagnosis. To assess the level of knowledge of breast self-examination in women at a public university. The questionnaire "Knowledge of breast cancer," created by Sánchez in 2016, was used. It consists of 22 items with closed-ended questions aimed at assessing knowledge about breast cancer, divided into three dimensions: general aspects, risk factors, and prevention. Frequencies (Fr, %) and measures of central tendency (mean, median, and mode) will be used for the corresponding analysis of qualitative variables, while quantitative variables will be described using normal distribution (standard deviation) and non-normal distribution (median and range). The prevailing level of knowledge was good; therefore, obtaining information about breast self-examination through professional training is a key strategy for the early detection of breast cancer in the future.

Keywords: breast cancer, breast self-examination, level of knowledge, women, practice

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Silva Reséndiz, R., Cervantes González, E., Méndez Ávila, J. C., Xequé Morales, A. S., & Morales Hernández, A. G. (2025). Valoración del nivel de conocimiento del autoexamen de mama en estudiantes de una universidad pública. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (6), 2937 – 2951. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i6.5109>

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el cáncer de mama (CaMa), se considera uno de los tumores malignos más frecuentes en la población femenina, con una incidencia mundial de 1,671,149 nuevos casos anuales y una prevalencia de 6´232,108 casos. (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2018). En América Latina, se ha reportado una incidencia de más de 462,000 casos nuevos y casi 100,000 muertes por la misma causa, (Globocan, 2018) mientras que, en nuestro país, dicha neoplasia afecta aproximadamente a un 70% de 30 y 59 años de edad, ocupando el primer lugar como causa de mortalidad siendo más frecuente en las mujeres mayores de 60 años (Salinas et al, 2019).

En nuestro país, se ha reportado que el cáncer de mama es detectado principalmente por la propia mujer en etapas avanzadas, lo que implica un aumento en el costo económico y social para las pacientes y su entorno familiar como para el sector salud, (Adult Treatment Editorial Board, 2020) por lo que es importante enfatizar en estrategias de prevención y control de la enfermedad. La prevención de la enfermedad es la acción que normalmente emanan del sector sanitario, y que considera a los individuos y a las poblaciones como expuestos a factores de riesgo identificables que suelen estar a menudo asociados a diferentes comportamientos de riesgo.

Las mujeres que son capaces de reconocer alteraciones en sus mamas tienen mayores posibilidades de obtener un diagnóstico y tratamiento a tiempo. No obstante, esto no siempre ocurre, ya que, aunque existen programas preventivos que promueven la práctica de la autoexploración mamaria, no siempre se consigue que las usuarias realicen esta técnica de forma adecuada.

A pesar de los considerables adelantos científicos en su tratamiento, la mayor parte del mundo afronta carencias de recursos que limitan la capacidad para mejorar la detección temprana, el diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad (Benjamin et al., 2007).

Para lograr que las actividades preventivo-promocionales tengan mejores resultados y se obtenga una disminución significativa de la incidencia de cáncer de mama en nuestro país se vuelve necesario tener en cuenta el nivel de conocimientos que presentan las mujeres con respecto al tema, ya que esto ayudará a la toma de decisiones para un mejor fomento de la prevención del cáncer de mama y por consiguiente elevar la calidad de vida de las mujeres.

De acuerdo con la Sociedad Americana de Cáncer, el cáncer de mama también llamado cáncer de seno o cáncer mamario se origina cuando las células de este crecen descontroladamente formando un tumor. Existen tumores benignos y malignos, los benignos son crecimientos anormales que no se multiplican a otros tejidos que se encuentran fuera del seno, en cambio un tumor maligno puede crecer invadiendo los tejidos y diseminarse a otras áreas del cuerpo. (Sociedad Americana de Cáncer, 2020).

Los pacientes, en caso de presentar síntomas, pueden referir descamación de la areola y piel, formación de costras, rubor, edema de la mama, formación de hoyuelos cutáneos (piel de naranja), mastalgia, retracción de los pezones, dolor óseo, úlceras cutáneas, adenopatías, pérdida de peso y secreción sanguinolenta. Sin embargo, el síntoma más temprano y frecuente es la aparición de una masa a nivel mamario, no dolorosa, firme y de bordes irregulares (Palmero et al., 2021).

De todos los tipos de cáncer, el cáncer de mama representa un 16% de las neoplasias malignas en la mujer a nivel mundial y cada día se reportan aproximadamente 1.38 millones de casos nuevos. Las proyecciones para el 2030 indican que esta enfermedad se incrementará un 60%. Estas cifras lo colocan como el tumor más frecuente en la mujer y la principal causa de muerte por cáncer en el sexo femenino (Cuesta et al., 2020).

En México, esta patología es la primera causa de muerte por cáncer en mujeres, y la segunda causa de muerte en mujeres. El costo promedio al año por paciente de cáncer de mama es de \$110,459.00 pesos

mexicanos, siendo el diagnóstico tardío una de las causas principales del costo elevado. Las repercusiones no se limitan sólo al sector económico, sino también al social, psicológico, laboral y emocional de la paciente y sus familiares (Palmero et al., 2021).

Durante el periodo de 2011 a 2016, se observó una tendencia al alza en las defunciones por esta enfermedad, concluyendo con una mortalidad de 16 personas por cada 100,000 mujeres mayores de 20 años, siendo la población más afectada aquellas que se encuentran entre los 50 y 59 años de edad (Gaceta Mexicana de Oncología, 2021).

Entre las entidades con mayor mortalidad por cáncer se encuentran: Sonora con 28.6%, Nuevo León con 26%, Coahuila con un 25.7%, Chihuahua con 24.8%, Cd. México con 24.7% y Sinaloa con un 22.2%. La edad promedio en la que se presenta y que existe una mayor frecuencia de los casos es de 54.9 años, la incidencia más predominante en el número de casos se registra en el grupo de 50 a 59 años con un total del 45% de todos los casos (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2016).

La presidenta de la comisión legislativa del Estado de Querétaro informó que de 2020 a 2023 creció un 16.5% las muertes en mujeres por el padecimiento del cáncer de mama. Durante los dos últimos años, esta enfermedad ha cobrado la vida de 12 queretanas al mes. Indicó que en 2021 fallecieron un total de 141 mujeres en Querétaro por esta causa, es decir, 2 mujeres a la semana; además de que la entidad ocupa el lugar 17 en fallecimientos a nivel nacional por esta neoplasia (Poder Legislativo de Querétaro, 2020).

Además, el autoexamen de mama por sí solo no puede determinar con suma precisión la presencia de cáncer de mama, pero es el primer acercamiento y ayuda para que las personas puedan detectar anomalías y así poder complementar de mejor manera el examen clínico de mama, el cual es realizado por un profesional de la salud, y que acompañado de estudios especializados como lo es la mastografía, se pueda dar un diagnóstico oportuno o en dado caso, descartar que exista una alteración (Stanford Childrens Health, 2019).

Partiendo de los antecedentes y las cifras de mortalidad en el mundo, en el país y dentro del Estado de Querétaro, el objetivo de esta investigación es identificar el nivel de conocimiento que existe en las mujeres en relación con el autoexamen de mama, ya que la identificación de los factores de riesgo, y la aplicación de la técnica adecuada para la autoexploración constituyen pilares fundamentales en la prevención de esta enfermedad. (Procuraduría Federal del Consumidor, 2022).

El cáncer de mama ocupa el quinto lugar de muertes de mujeres en la mayoría de los países de todo el mundo siendo la principal causa de defunciones (IMSS, 2022).

La incidencia de cáncer de mama en mujeres jóvenes ha aumentado en los últimos años. Informes recientes del Instituto Nacional del Cáncer muestran que el diagnóstico en pacientes menores de 40 años de edad se incrementó de un tres al 17 % del total de casos en los últimos años. Estos datos son alarmantes e inspiran preocupación a especialistas de esta área, ya que la mujer joven, por tener más tiempo de vida, sufre más con los efectos colaterales del tratamiento (Riverón et al., 2021).

En México, el cáncer de mama ha tenido un incremento constante en la incidencia y en la mortalidad. Para el año 2006 su tasa de mortalidad había rebasado la tasa de mortalidad del cáncer de cérvix y se había convertido en una de las principales causas de muerte y discapacidad en la mujer adulta. (Ramírez et al., 2023). Para el año 2020, el cáncer de mama fue la enfermedad más frecuente con un porcentaje del 15.3% y fue la primera causa de muerte en el sexo femenino, estimando 29 mil 929 nuevos casos y 7 mil 931 muertes con una tasa de incidencia del 40.5% y de mortalidad del 10.6% por cada 100 mil mujeres (IMSS, 2022).

La distribución de casos nuevos de un tumor maligno de mama entre las mujeres de 20 años o más por cada entidad federativa para 2019, muestra que Morelos tiene la incidencia más alta con 151.94 casos nuevos por cada 100 mil mujeres de entre 20 años o más, seguido de Colima con 139.62 casos y Aguascalientes con 66.64 casos nuevos, en cuanto a Guerrero este presenta la incidencia más baja con 7.69 casos nuevos por cada 100 mil mujeres de 20 años o más (INEGI, 2021).

La incidencia y la presencia de este tipo de cáncer refleja una presencia muy puntual en los factores de riesgo tanto reproductivos como hormonales y los que van relacionados con el estilo de vida de cada una de las personas (Heraldo de México, 2022).

Debido a esto, es necesaria la actualización del personal de salud con las más recientes bibliografías respecto a la epidemiología, clínica, diagnóstico, tratamiento y pronóstico del cáncer de mama (Palmero et al., 2022)

De acuerdo con la variable antes mencionada se detectaron diversas investigaciones relacionadas con otras variables y con diferentes contextos sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de diversos ámbitos.

Sánchez, Y., Urdaneta, J., Villalobos, N., García, J., Villalobos, S., y Baabel, N. (2016) realizaron un estudio en el cual determinarían el nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mama en mujeres de edad mediana atendidas en la consulta ginecológica de la Maternidad realizaron una investigación de tipo exploratoria y descriptiva con diseño no experimental y transeccional, la cual estuvo circunscrita al diagnóstico del conocimiento sobre el CM y la práctica del AEM en las mujeres de edad mediana. Tomaron en cuenta a 48 mujeres, alfabetas y con edades entre los 40 y 60 años, se excluyeron aquellas mujeres con diagnóstico actual de cáncer de mama, que en algún momento hubieran recibido tratamiento para ello o con mastectomía parcial o total. Aplicaron dos cuestionarios uno para determinar el conocimiento acerca del cáncer de mama y otro para que se pudiera establecer la práctica del autoexamen de mama. Concluyeron que las mujeres de edad media poseen un nivel de conocimientos sobre el cáncer de mama como una práctica del autoexamen de mama bueno, aunque pudieron notar también algunas limitaciones y hallazgos que sugieren la necesidad de implementar un programa educativo y de prevención.

Bohórquez, C., Castillo, I. y Montalvo, A. (2017) realizaron un estudio en el cual determinarían la práctica adecuada del autoexamen de mama en estudiantes de enfermería de Cartagena, llevaron a cabo un estudio descriptivo que incluyó a 388 estudiantes de los 3 programas de enfermería de la ciudad de Cartagena, los criterios de inclusión fueron ser mayor de 20 años y de exclusión presentar alguna patología mamaria. El instrumento que utilizaron evaluaba las características sociodemográficas y por otra parte buscaban evaluar la práctica del autoexamen de mama. En cuestión a los resultados solo el 2% de las estudiantes manifestaron haberse realizado el autoexamen de mama, las cuales de acuerdo con la norma tenían una práctica adecuada del autoexamen de mama.

Hernández, J., Castillo, I., Consuegra, C. y Mejía, G. (2018) realizaron un estudio en el cual buscarían determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en estudiantes del área de la salud, en una universidad privada de Cartagena de Indias, Colombia. Su estudio fue descriptivo, transversal en el que su población fue de 165 estudiantes universitarias, adscritas a la facultad de ciencias de la salud, el universo estuvo constituido por 513 estudiantes, incluyeron a mujeres de 20 a 49 años de edad, dentro de las cuales se excluyeron a las mujeres con alguna patología mamaria. Evaluaron diversas variables, como la variable sociodemográfica, el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre el autoexamen de mama.

Reyes, M. y López, L., (2021) para determinar el nivel de conocimiento, actitudes, prácticas y su relación con respecto a la autoexploración de mama en mujeres mayores de 20 años. Llevaron a cabo un

estudio transversal descriptivo y analítico, modificaron el instrumento de Bazán, para las características del autoexamen de mama con un enfoque analítico buscando una relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas o actitudes del mismo. Participaron 520 mujeres mayores de 20 años que acudieron a la unidad médica de atención primaria No. 46 del IMSS en Ciudad Juárez, Chihuahua. En la evaluación del conocimiento, el 81.9% se encontró en un nivel bajo de conocimiento sobre la finalidad de la autoexploración de mama, en cuestión a la evaluación de las actitudes solo el 25.6% refirió actitudes positivas y en cuanto a las prácticas únicamente el 39.8% realizó acciones correctas para la autoexploración de mama. Concluyeron que para detectar alteraciones en una etapa temprana el conocimiento, la actitud y la práctica del autoexamen son fundamentales para el éxito de los objetivos de la prueba.

Delgado, N., Heredia, M., Ramos, A., Samillán, L., Sánchez, M., Iglesias, S. y Arce, Z. (2019) realizaron un estudio en el cual evaluaron el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y medidas de prevención para el cáncer de mama en estudiantes de la escuela de medicina de una universidad privada. Fue un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal en la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Su población de estudio estuvo conformada por 319 estudiantes que estuvieran matriculados en alguna de las escuelas profesionales, ya sea odontología, psicología, enfermería y medicina. En los resultados se detectó que los antecedentes familiares y el hecho de ser mujer fueron los principales factores de riesgo que alcanzaron un mayor porcentaje en conocimiento por parte de los estudiantes de las cuatro escuelas, con un 90 y 94% respectivamente, en comparación con otros estudios realizados en la misma ciudad, los factores de riesgo más conocidos el fumar con un 76.8% y los antecedentes familiares un 66.8%, aunque también se encontraron factores que se desconocían y que fueron relacionados con estados de hiperestrogenemia como menarquía temprana y menopausia tardía con un 14,4% y un 7,6%, respectivamente.

Los hallazgos de este estudio proporcionarán información crucial para la capacitación de los estudiantes en relación con esta patología, lo que facilitará el empoderamiento de la población al fomentar la sensibilización, la educación sobre estrategias de prevención y la identificación temprana de síntomas para un diagnóstico oportuno y la instauración de tratamientos adecuados. De este modo, se contribuirá a la disminución de las elevadas tasas de incidencia y mortalidad, constituyendo un aporte significativo a la salud pública.

Frente a este panorama, la presente investigación tiene como objetivo valorar el nivel de conocimiento del autoexamen de mama en mujeres de una universidad pública, quienes cumplen la función de ser evaluadoras del sistema primario de salud para las consultas de mujeres en edad fértil y con factores de riesgo para un cáncer de mama, mediante el instrumento que lleva por nombre "Conocimientos del cáncer de mama", creado por Sánchez en 2016.

A partir de ello se pretende identificar las variables sociodemográficas de la población de estudio, estimar por medio del cuestionario el conocimiento del autoexamen de mama en mujeres pertenecientes a una universidad pública y clasificar a los sujetos según el nivel de conocimiento para la prevención primaria en detección del cáncer de mama.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, debido a que sigue un orden secuencial y busca probar una hipótesis por medio del análisis estadístico de datos, además corresponde al tipo no experimental, ya que de acuerdo con Sampieri (2014), es aquel en el cual solo se observa la variable y no existe manipulación alguna de ésta. Es de tipo descriptivo, pues solo se describirán los resultados de la variable que se evaluará en este proyecto (Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama);

dado que la recolección de datos se realizará en un único momento, se considera que el diseño es transversal.

Población y muestra

Este proyecto se realizará en una universidad pública del municipio de Querétaro, Qro., en estudiantes que se encuentren cursando el quinto semestre de la Licenciatura en Enfermería. Para el cálculo de la muestra se utilizará un muestreo simple aleatorio, con la siguiente fórmula:

$$\text{Tamaño de Muestra} = K^2qpN / e^2 (N - 1) + K^2pq$$

$$\text{Tamaño de la Muestra} = 100$$

Donde:

$$N \text{ (población)} = 150 \text{ (Mujeres inscritas al 5to semestre)}$$

$$K \text{ (nivel de confianza)} = 95\% (1.96)$$

$$p \text{ (probabilidad de éxito)} = 0.5$$

$$q \text{ (probabilidad de fracaso)} = 0.5$$

$$e \text{ (error muestral)} = 0.05 \text{ n (muestra)} = 10$$

De acuerdo con los datos proporcionados por la coordinación de la institución pública, esta universidad cuenta con 100 estudiantes que se encuentran cursando el quinto semestre de la facultad de enfermería.

Criterios de inclusión

- Mujeres cuyas edades oscilan entre los 20 y 30 años.
- Mujeres inscritas a la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro
- Que estén cursando el quinto semestre en la Licenciatura en Enfermería.
- Mujeres que hayan aceptado participar en el estudio previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres que se encuentren fuera del rango de edad ya establecido.
- Que no se encuentren inscritas a la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro.
- Que no cursen el quinto semestre en la Licenciatura en Enfermería.
- Que han padecido, padecen o tengan algún diagnóstico de cáncer de mama.
- Que presenten algún problema visual que no les permita responder adecuadamente.
- Se niegan a participar en el estudio.

Criterios de eliminación

- Que no hayan concluido los instrumentos al 100%.
- Que hayan decidido no continuar participando después del cuestionario.
- Que no hayan firmado el consentimiento informado.

Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizarán dos instrumentos: Un cuestionario sociodemográfico propio creado para conocer las características de la muestra.

Para valorar la variable “nivel de conocimiento del autoexamen de mama” se utilizará un cuestionario que lleva por nombre “Conocimientos del cáncer de mama”, creado por Sánchez en 2016 (ver anexo 2). Este cuestionario consta de 22 ítems con respuestas cerradas dirigidas a conocer los conocimientos acerca del cáncer de mama, divididos en 3 dimensiones: aspectos generales (pregunta 1 a la 3), factores de riesgo (pregunta 4 a la 14) y prevención (pregunta 15 a la 22). El nivel de conocimiento se determinó mediante una escala de valoración o baremo, siendo distribuido en las siguientes categorías: bueno (si la puntuación final es igual o mayor a 45 puntos), regular (cuando la puntuación final es entre 23 y 44 puntos) y bajo (si la puntuación final es menor o igual a 22), (Sánchez A et al., 2016).

La confiabilidad de dicho cuestionario se realizó mediante el alfa de Cronbach dando como resultado un 0.91, lo que demuestra su confiabilidad.

Procedimiento

La investigación fue sometida a revisión y aprobación por el Subcomité de Investigación y el Subcomité de Bioética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro. Posteriormente, se gestionó la autorización institucional de la Facultad de Enfermería para la aplicación del instrumento. La recolección de datos se llevó a cabo en una fecha programada, durante las jornadas académicas, garantizando la voluntariedad de la participación mediante consentimiento informado de cada participante.

El cuestionario fue implementado a través de Google Forms, permitiendo un registro digital inmediato en una base de datos generada automáticamente. Se contemplaron posibles complicaciones como problemas de conectividad, desconocimiento tecnológico o falta de dispositivos electrónicos.

Consideraciones éticas

El presente trabajo de investigación se apega a la Ley General de Salud (artículos 13, 14, 16, 17 y 100), la Declaración de Helsinki y el Código de Núremberg, garantizando la confidencialidad, voluntariedad y respeto a los derechos de los participantes. Se consideró una investigación sin riesgos, ya que no se realizaron intervenciones que modifican el estado físico, psicológico o social de los sujetos.

Análisis de datos

Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, clasificando las puntuaciones obtenidas según los rangos del cuestionario que lleva por nombre “Conocimientos del cáncer de mama”, se sumaron las respuestas individuales para establecer el nivel de conocimiento de cada participante, lo cual permitió generar perfiles de riesgo y establecer posibles asociaciones con las condiciones académicas observadas.

RESULTADOS

Tabla 1

Distribución sociodemográfica, antecedentes familiares y medios de información del cáncer de mama

Estudiantes	(n=100)
Edad media±DE, (mínimo-máximo)	22.2 ± 1.3 (20-26)
Semestre. n (%)	
Quinto	21 (21.0%)

Septimo	79 (79.0%)
Estado civil. n (%)	
Soltera	88 (88.0%)
Casada	7 (7.0%)
Unión libre	3 (3.0%)
Con novio/pareja	2 (2.0%)
Religión. n (%)	
Catolica	83 (83.0%)
Ninguna	10 (10.0%)
Cristiana	6 (6.0%)
Agnóstica	1 (1.0%)
Antecedente de cáncer de mama en la familia. n (%)	
No	74 (74.0%)
Si	23 (23.0%)
No sabe	3 (3.0%)
Medios en el que recibe información sobre la autoexploración de mama. n (%)	
Profesionales de enfermería	77 (77.0%)
Redes sociales	21 (21.0%)
Televisión	2 (2.0%)

Nota: DE=Desviación estándar.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2

Conocimiento sobre aspectos generales del cáncer de mama

	n=100	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	El cáncer de mama podría ser mortal salvo que lo detecten a tiempo	61%	31%	6%	2%
2	El cáncer de mama podría aparecer en una mujer luego de haber padecido algún otro tipo de cáncer en otro lugar del cuerpo	31%	49%	18%	2%
3	El cáncer de podría transmitirse (ser hereditario) de familia en familia	48%	43%	6%	3%

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3

Conocimiento sobre factores de riesgo para el cáncer de mama

	n=100	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
4	Las mujeres que se desarrollaron muy jóvenes (ejemplo las niñas que tienen su primera menstruación antes de los 12 años) tienen mayor	23%	36%	39%	2%

	riesgo de presentar cáncer de mama				
5	Las mujeres que presentan la última menstruación muy tardíamente (ejemplo a los 55 o más años) son las que pueden tener más frecuentemente cáncer de mama	27%	34%	37%	2%
6	Si una mujer nunca tiene hijos podría presentar cáncer de mama	26%	44%	25%	5%
7	Aquellas mujeres que se embarazan tardíamente (ejemplo a los 35 o más años) tienen más probabilidad de presentar cáncer de mama	14%	44%	36%	6%
8	Las pacientes que toman anticonceptivos hormonales (ejemplo la pastilla anticonceptiva) tienen más probabilidad de tener cáncer de mama	25%	48%	25%	2%
9	Si una mujer después de la menopausia toma hormonas (tratamiento hormonal sustitutivo) podría presentar cáncer de mama	14%	47%	34%	5%
10	Las mujeres que se exponen a radiaciones en un futuro podrían tener cáncer de mama	44%	48%	7%	1%
11	Las mujeres que han recibido traumatismos en la mama podrían tener en un futuro cáncer de mama	15%	46%	31%	8%
12	Las mujeres que se alimentan con una dieta rica en grasas y colesterol tienen más probabilidad de presentar cáncer de mama	26%	51%	20%	3%
13	Las mujeres fumadoras tienen más riesgo de desarrollar cáncer de mama	46%	46%	7%	1%
14	Si una mujer consume frecuentemente alcohol (ejemplo cerveza, whisky, ron) tiene más riesgo de presentar cáncer de mama	33%	43%	23%	1%

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4

Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama

	n=100	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
15	Toda mujer mayor de 35 años debe realizarse un mastografía	53%	31%	12%	4%

16	He escuchado que la mastografía debería ser complementado con un ultrasonido	34%	49%	15%	2%
17	Considera que el autoexamen de mama es importante para prevenir el cáncer de mama	82%	15%	2%	1%
18	Creo que el autoexamen mamario me permitiría detectar a tiempo el cáncer de mama	76%	21%	2%	1%
19	El autoexamen de mama debe ser aplicado todos los meses entre el 7-10 días, después del ciclo menstrual	71%	26%	1%	2%
20	Si la mujer no menstrua el autoexamen de las mamas debe realizarse en un día fijo mensualmente	65%	29%	5%	1%
21	El autoexamen de mama debe realizarlo todas las mujeres mayores de 20 años	64%	24%	8%	4%
22	El autoexamen de mama le permite a la mujer darse cuenta si presenta cambios en sus mamas como diferencia de tamaño, hundimiento en la piel abultamiento o tumoración	84%	16%	0%	0%

Fuente: elaboración propia.

Tabla 5

Nivel de Conocimientos sobre el cáncer de mama

Baremo	Estudiantes (n=100)	Nivel de conocimiento n (%)
Puntaje \geq 45	Bueno	72 (72.0%)
Puntaje 23-44	Regular	28 (28.0%)
Puntaje \leq 22	Malo	--

Fuente: elaboración propia.

Tabla 6

Nivel de Conocimientos con base a Antecedentes en la familia y medios en el que recibe información

	Nivel de Conocimientos sobre el cáncer de mama		p
	Regular	Bueno	
Antecedente de cáncer de mama en la familia			
No / No sé	25 (89.3%)	52 (72.7%)	0.069
Si	3 (10.7%)	20 (27.8%)	
Medios en el que recibe información sobre la autoexploración de mama			
Redes sociales/ T.V.	6 (21.4%)	17 (23.6%)	0.816
Profesionales de enfermería	22 (78.6%)	55 (76.4%)	

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se realizó una relación acerca del nivel de conocimiento que existe sobre el autoexamen de mama en estudiantes de una universidad pública por lo cual se pudieron constatar los objetivos establecidos cuyo principal propósito fue conocer el nivel de conocimiento en donde un 81% de los encuestados tienen un nivel de conocimiento bueno, un 10.0% regular y un 9.0% un nivel malo.

En los estudios realizado por Rojas Rizabal Karla en el año 2019 acerca del nivel de conocimientos sobre el AEM, son similares al presente estudio, el cual tuvo como resultado que el conocimiento "Alto" en el 38.9% y "medio" en el 36.3% frente "alto" 29.7% y "medio" 58.2% respectivamente a este estudio. En ambos se rescata cuán importante es poder tener información sobre el AEM y cómo ello repercute sobre la realización de la técnica.

De igual modo, Burga Palama Génesis en el año 2018 estudio acerca también del nivel de conocimiento del autoexamen de mama, en donde concluye que las personas encuestadas no poseen un adecuado conocimiento sobre el AEM. En esta ocasión el estudio tuvo un resultado diferente, en donde, la mayoría obtuvieron un bajo conocimiento de 54.9% y medio 6.5 % frente a un conocimiento bajo de 12,2% y medio 58,2 % del presente estudio. Al ver que los resultados no coinciden ni son satisfactorios, nos hace reflexionar sobre el porqué o qué motivo existe por el cual los pacientes no poseen un adecuado conocimiento del AEM, lo cual es considerado una estrategia de bajo costo y efectiva que contribuye a la disminución del autoexamen, así mencionó el Instituto Nacional de Neoplasia.

CONCLUSIÓN

Con respecto a los conocimientos sobre cáncer de mama observamos que una mínima proporción presenta un nivel bajo de conocimientos, mientras que el mayor porcentaje de usuarias evidencia un nivel de conocimientos bueno. De acuerdo con lo antes descrito, aceptamos nuestra hipótesis de trabajo al afirmar que "El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en mujeres de una universidad pública es alto" por lo que se recomienda seguir con la promoción consideramos de suma importancia enfatizar en técnicas de educación dirigidas a mujeres mayores de 20 años de edad sobre la importancia de la realización correcta del autoexamen de mama como medida preventiva del cáncer de mama.

De igual manera, aunque existía un nivel de conocimiento bueno, los resultados presentados denotan deficiencias en la labor de promoción y prevención por parte del equipo de salud, al no ser la vía más frecuente por la cual las pacientes obtenían la información; por lo que resulta primordial intensificar la labor educativa del médico y demás personal involucrado en la atención ginecológica de estas mujeres, para promover desde edades tempranas de la mujer la práctica correcta del AEM. Al respecto, diversos programas educativos han demostrado ser efectivos para aumentar tanto el conocimiento de las pacientes sobre esta patología y su prevención, como la práctica del AEM.

Finalmente se reconoce que futuras investigaciones deben de profundizar en esta temática incluyendo enfoques mixtos y muestras un poco más amplias, que logren permitir las múltiples perspectivas que este tema aborda, así como contribuir al diseño de intervenciones, programas, pláticas que aporten al conocimiento sobre el autoexamen de mama en una etapa oportuna para poder identificar problemas a largo plazo.

REFERENCIAS

Álvarez, I., Durón, R., Medina, F., Gómez, S., Castro, E., Salgado, A., Fernández, D., Velásquez, L., Vásquez, P., Murillo, O. & Cabrera, S., (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas en cáncer de mama y el autoexamen para detección temprana. *Revista Médica Hondureña*, 85(3-4), 81–86. Recuperado a partir de <https://camjol.info/index.php/RMH/article/view/12319>

Arceo, M., López, J., Ochoa, A., & Palomera, Z. (2021). Estado actual del cáncer de mama en México: principales tipos y factores de riesgo. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 20(3), 101-110. <https://doi.org/10.24875/j.gamo.21000134>

Arias, F. (1999). *El proyecto de investigación. Guía para su elaboración* (3.ª ed.). Caracas: Editorial Episteme.

Conner, M., & Norman, P. (2005). *Predicting Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models*. 2nd Edition, Open University Press, Maidenhead.

Delgado, N., Heredia, M., Ramos, A., Samillán, L., Sánchez, M., Iglesias, S., & Arce, Z. (2020). Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 412-418.

Díaz, S., Rojano, A., & Arrieta, K. Autoexamen de mamas en estudiantes de una Universidad Pública del Caribe Colombiano. *Ciencia e Innovación en Salud*. 2023. e162: 11-22 *El Heraldo de México*. (2022). Epidemiología del cáncer de mama.

El Heraldo de México. Instituto Mexicano del Seguro Social. (2022). Epidemiología del cáncer de mama. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/imss/articulos/epidemiologia-del-cancer-de-mama-318014>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). Estadísticas a propósito del Día mundial de la lucha contra el cáncer de mama. INEGI.

Juárez, D., Téllez, A., & Garcia, C. (2019). Escala del Modelo de Creencias de Salud para la Autoexploración de Mama en Estudiantes Universitarias. *Acta De Investigación Psicológica*, 9(1), 7-14. <https://doi.org/10.22201/fpsi.2007471>

Kumar, V., Abbas, A., Aster, J., MBB et al. (2015) *Robbins & Cotran Patología Estructural y Funcional*. 9o . Elsevier, editor. Barcelona, España; 558.

Labrada, Y. & Caridad, L. (2021). Importancia del autoexamen de mamas en la detección oportuna del cáncer. *MediSur*, 19(6), 1037-1040.

López, E., & Salamanca, F. (2020). Cáncer de mama. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(1), 1-3. <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M21000109>.

López, I., Casado, P., Santos, R., Méndez, O., Estrada, R., & Guzmán, A. (2019). Prevalencia de factores de riesgo del cáncer de mama en población rural femenina. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(5), 563-572

Martínez, A. (2017). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Ciencia Ergo Sum*, 24(1), 83-90. <https://doi.org/10.30878/ces.v24n1a9>.

Neill, D. & Suárez, L. (2018). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. En Machala: Universidad Técnica de Machala eBooks. <http://186.3.32.121/handle/48000/12498>.

Organización Panamericana de la Salud. (2020). PAHO. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>

Palmero, J., Lassard, J., Juárez, L., & Medina, C. (2021). Cáncer de mama: una visión general. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 19(3), 354-360. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000300354&lng=es&tlng=es.

PDQ Adult Treatment Editorial Board. Breast Cancer Treatment (Adult) (PDQ®): Health Professional Version. (2020) Cancer Information Summaries [Internet]. Bethesda (MD): National Cancer Institute (US); 2002-. Recuperado el 24 de agosto de 2020, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK65744/>.

Procuraduría Federal del Consumidor. (2021). PROFECO. Obtenido de <https://www.gob.mx/profeco/es/articulos/cancer-de-mama-285909?idiom=es>

Reyes, M. & López, L. Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2021;59(5):360-7

Sánchez, Y., Urdaneta, J., Villalobos, N., García, J., Villalobos, S., & Baabel, N. (2016). Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. *Revista Venezolana de Oncología*, 28(1), 37-51.

Silva, N., Arrunda, D., Rego, S. (2013) Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por usuarias de la Unidad de Salud de la Familia. *Enferm. Glob*. 12,29:463-476.

Sociedad Americana de Cáncer. (2019). Cáncer de seno. Obtenido de American Cancer Society: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno.html>

Stanford Medicine Children's Health. (2019). Autoexamen de los Senos. Stanford Children's. <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=autoexamen-de-los-senos-90-P04690>

Valladares L. (2017) La "práctica educativa" y su relevancia como unidad de análisis ontológico, epistemológico y socio histórico en el campo de la educación y la Pedagogía. *Perfiles Educativos*. 39,158: 186-203.

Cuesta, M., Sánchez, M., Bahamón, M, & Arenas, P. (2020). Resiliencia y cáncer de mama: una revisión sistemática.


Poder Legislativo. (2022, October). La Comisión de Salud aprobó Iniciativa para nombrar a octubre como "Mes rosa." *Legislatura Querétaro*. <http://legislaturaqueretaro.gob.mx/la-comision-de-saludaprobo-iniciativa-para-nombrar-a-octubre-como-mes-rosa-en-el-que-se-fomentaran-trabajos-deprevencion-contra-el-cancer-de-mama/>

Riverón, W., Rodríguez, K., Ramírez, M., Góngora, O., & Molina, L., (2021). Intervención educativa sobre cáncer de mama. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(1).

Ramírez, N., Reyes, A., & Hernández, M. (2023). Asociando factores pronósticos con resultados clínicos en cáncer de mama localmente avanzado. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 61(1), 88.

Vasallo, C., Figueredo, L., Blanco, G., & López, N. (2021). Evaluación del nivel de los conocimientos sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil. *EsTuSalud*, 3(3), e124. Recuperado de <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/124/112>.

Nigenda G, Caballero M, González Robledo LM. (2019) Barreras de acceso al diagnóstico temprano del cáncer de mama en el Distrito Federal y en Oaxaca. Salud Pública Méx. 51,2.

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .