

# Perfil social, educativo y conocimiento que tiene un grupo de profesionales de enfermería que trabaja en programas de promoción y prevención sobre el cáncer de mama en hombres

Social and educational profile and knowledge of nursing staff working in a promotion and prevention program for male breast cancer / Perfil social, educativo e conhecimento que tem um grupo de profissionais de enfermagem que trabalha em programas de promoção e prevenção sobre o câncer de mama em homem

León Denis Velosa Castro<sup>1</sup>, María Elena Mejía Rojas<sup>2</sup>

## RESUMEN

**Objetivo:** el cáncer de mama en hombre tiene poca prevalencia, por lo que es poco detectado y diagnosticado. El objetivo de este estudio fue determinar el perfil educativo y los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería para la detección temprana y la educación en cáncer de mama masculino en las instituciones que ofrecen programas de promoción y prevención en Medellín.

**Metodología:** estudio descriptivo, que permitió determinar el perfil social educativo y los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería sobre cáncer de mama en hombres y la educación que dan sobre autoexamen en ellos. La muestra fue a conveniencia de 108, el instrumento se construyó con base en los objetivos y operacionalización de variables.

**Resultados:** el 69.4% manifiesta que la institución en la que laboran no tiene programas específicos de promoción y prevención para detección temprana del cáncer de mama en la población masculina. El 98.1% manifiesta no contar con programas de promoción y prevención para cáncer de mama masculino, el 66.7% no sabe cuál es la prevalencia ni la letalidad y el 73% desconoce la sobrevida por dicha patología en Colombia.

**Conclusiones:** existe muy poco conocimiento de los temas relacionados con cáncer masculino y factores de riesgo en las personas investigadas.

**Palabras clave:** características de la población; personal enfermería; neoplasias de la mama; masculino.

## ABSTRACT

**Objective:** Male breast cancer has a low prevalence as it is seldom detected and diagnosed. The objective of this study was to determine the educational profile and the knowledge of nursing professionals regarding early detection as well as the education on male breast cancer at institutions that have promotion and prevention programs in Medellín.

**Methodology:** Descriptive study which made it possible to determine the social and educational profile and the knowledge of nursing staff pertaining to male breast

Fecha de recibido:  
7 de agosto de 2015  
Fecha de aprobación:  
1 de octubre de 2015

Forma de citar este artículo:  
Velosa LD, Mejía ME.  
Perfil social, educativo y conocimiento que tiene un grupo de profesionales de enfermería que trabaja en programas de promoción y prevención sobre el cáncer de mama en hombres. Med U.P.B. 2015;34(2): 95-101.  
<http://dx.doi.org/10.18566/medupb.v34n2.a02>

1. Enfermero Universidad de Antioquia. Gerontólogo Universidad Católica. Especialista en Docencia Universitaria. Candidato a Magíster en Enfermería con énfasis en el adulto y anciano, Universidad del Valle. Docente Titular Facultad de Enfermería Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín, Colombia.
2. Doctora en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Magíster en Enfermería Materno Infantil, Universidad del Valle. Especialista en Enfermería Materno Perinatal Universidad del Valle. Docente Escuela de Enfermería Universidad del Valle. Cali, Colombia

Dirección de correspondencia: León Denis Velosa. Correo electrónico: [denis.velosa@upb.edu.co](mailto:denis.velosa@upb.edu.co)

cancer as well as the instructions offered regarding the self-test for this population. A convenience sample of 108 patients was used. A questionnaire was designed based on the objectives and variables.

**Results:** Of the participants, 69.4% manifested that the institution where they worked had no specific promotion and prevention program for the early detection of male breast cancer; 98.1% stated they had no promotion and prevention program for male breast cancer; 66.7% did not know about its prevalence nor its lethality, and 73% did not know the survival of this pathology in Colombia.

**Conclusions:** There is very little knowledge regarding male breast cancer and its risk factors in the individuals studied.

**Keywords:** population characteristics; nursing staff; breast neoplasms; male.

## RESUMO

**Objetivo:** o câncer de mama em homem tem pouca prevalência, pelo que é pouco detectado e diagnosticado. O objetivo deste estudo foi determinar o perfil educativo e os conhecimentos que têm os profissionais de enfermagem para a detecção precoce e a educação em câncer de mama masculino nas instituições que oferecem programas de promoção e prevenção em Medellín.

**Metodologia:** estudo descritivo, que permitiu determinar o perfil social educativo e os conhecimentos que têm os profissionais de enfermagem sobre câncer de mama em homens e a educação que dão sobre autoexame neles. A amostra foi a conveniência de 108, o instrumento se construiu com base nos objetivos e operacionalização de variáveis.

**Resultados:** 69.4% manifesta que a instituição na que trabalham não tem programas específicos de promoção e prevenção para detecção precoce do câncer de mama na população masculina. 98.1% manifesta não contar com programas de promoção e prevenção para o câncer de mama masculino, 66.7% não sabe qual é a prevalência nem a letalidade e 73% desconhece a sobrevida por dita patologia na Colômbia.

**Conclusões:** existe muito pouco conhecimento do assunto relacionados com câncer masculino e fatores de risco nas pessoas investigadas.

**Palavras chave:** características da população; pessoal enfermagem; neoplasias da mama; masculino.

## INTRODUCCIÓN

Cuando se habla de enfermedades que conlleven grandes repercusiones sociales, económicas y familiares, el cáncer ocupa uno de los primeros renglones ya que es una de las principales causas de mortalidad en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que, de no mediar intervención alguna, 84 millones de personas habrán muerto de cáncer en el año 2015, y en Colombia mueren por cáncer un promedio de 33 100 personas de las que el 49.2% está conformado por hombres<sup>1</sup>.

Según la Sociedad Americana del Cáncer (American Cancer Society) el cáncer de mama en los hombres es poco frecuente; menos del uno por ciento del total de

estos carcinomas afectan a los varones. La misma Asociación afirma que en el año 2008 se diagnosticaron aproximadamente 1 990 nuevos casos de cáncer invasivo de mama a hombres en Estados Unidos y afecta a hombres de todas las edades<sup>2</sup>.

Su poca frecuencia hace que la investigación sea limitada, los datos estadísticos demuestran que es una patología que tiene sus implicaciones; el programa de seguimiento, epidemiología y resultados (Surveillance, Epidemiology, and End Results, SEER) del National Cancer Institute (NCI) de los Estados Unidos, demostró un incremento de 26% en la incidencia de cáncer mamario en hombres en el periodo 1973-1998<sup>3</sup>, se espera que en Estados Unidos 410 hombres mueran de cáncer de mama.

En Colombia, a pesar de la escasa información que se puede encontrar al respecto, en algunos trabajos de investigación como es el de Mesa *et al*, hablan de 0.1 casos por 100 000 habitantes<sup>4</sup>. Se cuenta con el registro poblacional de cáncer de Cali, 2003-2007 en el que se reportaron 19 casos diagnosticados en el ámbito nacional<sup>5</sup>, pero en general se carece de datos nacionales sobre el estado clínico en el momento del diagnóstico del cáncer de mama, la información indica que la mayoría se diagnostica en estados tardíos lo que aumenta su letalidad.

En 2006 el Instituto Nacional de Cancerología desarrolló y publicó una guía de práctica clínica, que establecía las recomendaciones para la detección temprana del cáncer de mama en Colombia, y a partir de esto, el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología han decidido fortalecer la detección temprana de este cáncer, ejercicio que inicialmente se comenzó en algunas ciudades, teniendo en cuenta que el mayor riesgo para cáncer de mama se concentra en los centros urbanos<sup>6</sup>; la guía está dirigida exclusivamente a la mujer pero deja desprotegida a la población masculina y de ahí el interés por realizar este estudio.

El profesional de enfermería es uno de los actores principales en la promoción, prevención y detección temprana de los programas de promoción y prevención (resolución 0412 de 2000). Los profesionales de enfermería deben tener los conocimientos necesarios para enfrentar la patología y realizar la educación de los diferentes aspectos que hay alrededor del cáncer de mama y, igual que a la población femenina, a los hombres se les debe dar la educación en factores de riesgo y prevención de este cáncer.

De acuerdo con esta perspectiva, se decidió hacer un estudio en el que se pudieran describir las estrategias del cuidado de enfermería en lo que respecta a la promoción, prevención y detección temprana de esta patología en la población de hombres que consultan a los programas de promoción y prevención en la ciudad de Medellín, además se buscó articular, desde los datos obtenidos, el cuidado brindado por los profesionales de enfermería con el Modelo de Cuidado propuesto por Nola Pender que es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería porque permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables<sup>7</sup>. El objetivo de este estudio fue determinar el perfil educativo y los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería para la detección temprana y la educación de cáncer de mama masculino en las instituciones que brindan programas de promoción y prevención en la ciudad de Medellín.

## METODOLOGÍA

### Muestra

Se realizó un estudio descriptivo sin muestreo porque se obtuvo la información de todos los profesionales de enfermería (108) que laboraban en programas de promoción y prevención en diferentes instituciones del municipio de Medellín durante el periodo comprendido entre el 15 de junio hasta el 15 de diciembre de 2014.

### Instrumento

Se construyó un instrumento basado en los objetivos del estudio y se aplicó a las 108 profesionales de enfermería; dicha encuesta se diligenció en su lugar de trabajo de manera individual.

Las variables que se exploraron fueron:

**Sociodemográficas de formación y experiencia:** edad, sexo, profesional, especialista, magíster, PhD, formación adicional en promoción y prevención, formación adicional en oncología, tiempo de experiencia, experiencia en programas de prevención y promoción, experiencia en programas de oncología.

**Información de atención de pacientes:** tipo de servicio, existencia de programas de promoción y prevención para hombres, existencia de programas de promoción y prevención en cáncer de mama, existencias de programas en promoción y prevención de cáncer de mama en hombre, atención de pacientes con cáncer de mama, atención de pacientes hombres con cáncer de mama, presencia de programa de tamizaje para cáncer de mama masculino, realización de exámenes para detección de cáncer de mama masculino.

**Acciones educativas:** presencia sobre educación en estilo de vida saludable, presencia sobre educación en factores de riesgo, presencia de educación sobre autoexamen de mama.

**Conocimiento de cáncer de mama masculino conocimiento:** prevalencia, letalidad, supervivencia, factores de riesgo, factores protectores, paraclínicos para detección, tratamiento, cuidados enfermeros, conocimiento de la Ley de protección de cáncer de mama en hombre.

### Análisis

Cuando se recolectó la información se elaboró una base de datos en el programa SPSS 15, con el que se calcularon frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas, promedios y medidas de tendencia central y dispersión para las cuantitativas.

Se considera, según la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia, un

estudio sin riesgo para la salud porque la fuente de información estaba conformada por profesionales de enfermería y no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada. Los participantes llenaron personalmente la encuesta y el consentimiento informado.

## RESULTADOS

En la población objeto de estudio (108 profesionales de enfermería) se encontró una edad promedio de 36 años con una desviación estándar (DE) de 8. De los profesionales, 95 (88%) eran mujeres, con diferentes niveles de formación profesional (Figura 1).

Sobre la formación académica adicional, 95 (88%) de los profesionales tenían formación académica en promoción y prevención y 47 (44%) de ellos contaban con formación específica en oncología.

La experiencia profesional fue de  $10.59 \pm 6.61$  años, del total de tiempo como profesional el 55.34% lo tenía en el campo de promoción y prevención y tan solo el 7.18% del tiempo de experiencia era en programas de oncología.

Los profesionales participantes informan que las instituciones en las que laboraban 93 (86%) contaban con programas de promoción y prevención y 15 (14%) con servicios oncológicos.

De los participantes 33 (31%) informaron que en sus instituciones contaban con programas de promoción y prevención enfocados solo a los hombres, 55 (51%) tenían algún tipo de programa de promoción y prevención para cáncer de mama y 2 (1.9%) afirmaron que el programa estaba enfocado a los hombres.

Del total de los profesionales de enfermería encuestados 82 (76%) habían atendido en su consulta pacientes

mujeres con cáncer de mama, 11 (10%) habían atendido pacientes hombres con cáncer de mama.

De los profesionales de enfermería estudiados 2 (1.9%) informan que en sus instituciones había programa de tamizaje de cáncer de mama en hombre.

En cuanto a la educación que brindaban los profesionales a la población masculina sobre autoexamen de mama se encontró que lo hacían 13 (12%) de los profesionales.

Respecto al conocimiento que tenían los profesionales de enfermería sobre el cáncer de mama en la población masculina se destacó: sobre la prevalencia 72 (67%) de ellos no tenían este conocimiento; en relación con la letalidad y supervivencia 71 (65.7%) y 79 (73.1%), respectivamente, no lo conocían; 52 (48.1%) no conocían los factores de riesgo, 66 (61.1%) no conocían los paraclínicos que se deben ordenar para la detección temprana, 56 (51.8%) no sabían sobre los tratamientos del cáncer de mama masculino; 48 (44.4%) desconocen los cuidados enfermeros para los paciente con este tipo de cáncer y 101 (94%) no conocían la ley o resolución que protege específicamente a los hombres en lo referente al cáncer de mama.

## DISCUSIÓN

El cáncer de mama en el hombre es una patología poco frecuente, ha sido estudiada desde el conocimiento médico pero son escasos los estudios que muestran el inicio de un interés por ser estudiado desde la enfermería. Se encuentran algunos estudios en los que se empieza a crear conciencia respecto a la posible aparición de este cáncer<sup>8</sup>, pero en la actualidad los esfuerzos están encaminados a prevenir y a diagnosticar a tiempo el cáncer de mama en la población femenina, y esto se entiende una vez que

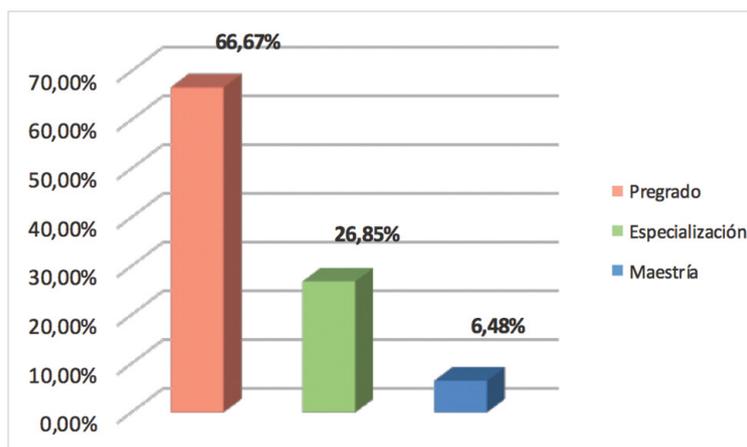


Figura 1. Distribución porcentual del nivel de formación de los profesionales de enfermería.

las estadísticas demuestran que, a pesar de los esfuerzos, la patología va en aumento y así lo refiere en su estudio Sandra Díaz<sup>9</sup>.

Es una realidad que esta patología viene en aumento en la población masculina<sup>10</sup> y desde las políticas públicas no se contemplan estrategias de promoción, prevención y detección temprana y esto se pudo evidenciar cuando se encontró que el 86% de las instituciones en las que laboraban los profesionales encuestados cuentan con programas de promoción y prevención para la población en general, mientras que el 14% restante presta servicios con actividades específicas de promoción y prevención para el cáncer. Cabe anotar que más de la mitad de los profesionales encuestados (56.6%) se desempeñaba en instituciones del sector público y esto se debe a que el primer nivel de atención en la ciudad de Medellín lo presta la E.S.E. Metrosalud, compuesta por 10 Unidades Hospitalarias y 42 Centros de Salud, que representa el 72% del total de las instituciones que participaron en el estudio.

En Latinoamérica hay un gran reto con el cáncer de mama y la detección temprana, que está reglamentada desde las diferentes leyes de cada país<sup>11</sup>; específicamente en Colombia la normatividad para el manejo del cáncer de mama es la resolución 00412 de 2000, en la que se determinan las actividades que se deben realizar para la prevención y detección precoz de la población femenina. Ahora, en el caso masculino, la ley colombiana no es específica en relación con la idea de que estas actividades se extrapolen a los hombres<sup>9,12,13</sup>. Lo anterior se relaciona con el hecho de que la población de profesionales de enfermería encuestados, el 93% no conocía la normatividad que protege a los hombres con cáncer de mama; además, se encontró que solo el 30.56% de los programas de promoción y prevención están orientados hacia la población masculina y de este porcentaje el que más se destaca, con un 24.2%, es el programa joven sano.

El conocimiento que tienen los profesionales del estudio sobre el cáncer de mama en hombres no es el más alentador y concuerda con la poca información existente para la mortalidad, estadio o diagnóstico, como lo expresan Morales y Pollán cuando se refieren a la detección temprana del cáncer de mama en América Latina<sup>14</sup>; en este estudio se encontró que el 72% de los profesionales no conocía la prevalencia, el 65.7% y el 73.1% la letalidad y supervivencia, respectivamente. El 48.1% no conoce los factores de riesgo, el 61.1% no conocía los paraclínicos que se deben ordenar para la detección temprana, el 51.8% no sabía sobre los tratamientos del cáncer de mama masculino y el 44.4% desconoce los cuidados enfermeros del cáncer de mama masculino.

En la literatura revisada son claras las actividades que se realizan desde la prevención del cáncer en general y específicamente del cáncer de mama. Estas actividades se

deben llevar a cabo en forma rutinaria y hacen parte de la prevención primaria; con el conocimiento de los factores de riesgo y su intervención se educa a la población para su reconocimiento y consulta prioritaria<sup>11,13</sup>, en la población masculina los conceptos son claros<sup>15</sup>, pero los vacíos en la normatividad vigente puede relacionarse con el hecho de que la población encuestada manifiesta que, aunque realizaban educación en hábitos de vida saludable y factores de riesgo a sus pacientes hombres, no lo hacen de manera rutinaria y no se tiene la conciencia de educar para prevenir este tipo de cáncer.

Otro aspecto que llama la atención es que en el 51% de las instituciones donde laboran los profesionales de enfermería encuestados se tiene programas específicos de promoción y prevención para cáncer de mama; es preocupante esta cifra puesto que la prevención primaria es el principal eje para el cuidado de la salud; además de lo anterior, se encontró que tan solo el 30% de los programas de promoción y prevención están orientados hacia el hombre y, de este porcentaje, el 24% lo ocupa el programa de joven sano, que es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a la población entre 10 a 29 años, tendientes a garantizar la detección e intervención temprana de los factores de riesgo o de los problemas de salud prioritarios, así como para brindar información y orientación sobre la protección de la salud<sup>16</sup>. Esta norma técnica no contempla aspectos relacionados con la promoción, prevención o detección precoz del cáncer.

Un estudio demostró la necesidad de incrementar la labor educativa del médico y la enfermera de la familia, pues observaron que un alto porcentaje de las mujeres encuestadas tenían desconocimiento sobre la técnica de autoexamen<sup>17</sup>. Otro estudio en mujeres demostró, luego de una intervención educativa, que reconocieron la importancia de realizarse más el autoexamen<sup>12</sup>, en hombres no se encontró información, pero en nuestro caso solo el 12% de los profesionales de enfermería educaba en autoexamen de mama y de estos la mitad lo realiza mensualmente, igualmente solo dos de estos profesionales (1.9%) refieren que en su institución cuentan con programa de tamizaje para el cáncer de mama masculino pero solo lo hacen mensualmente.

Las estrategias de cuidado en promoción van encaminadas hacia la capacitación de personas para que aumenten el control sobre su salud. Para Nola J. Pender, promover un estado óptimo de salud es un objetivo que debe anteponerse a las acciones preventivas<sup>7,18</sup>, los resultados de la investigación demostraron que los profesionales de enfermería no poseen el conocimiento necesario como para capacitar a la población.

La teoría de Pender se articula visible entre las estrategias de cuidado en la promoción de la salud para

prevenir el cáncer de mama en hombres, el quehacer del profesional de enfermería y el entorno propio del paciente; de esta manera es necesario analizar cómo la conducta de las personas y en especial de los hombres hacia la prevención del cáncer de seno está mediada por el constructo social que se tiene de esta patología, de cómo culturalmente se entiende, se vive, se atiende. Partiendo de lo anterior, se podría pensar que el escaso o nulo fomento para prevenir esta patología no es el resultado del descuido o desinterés por parte de los profesionales de la salud, sino que se debe a una falta de orientación a la forma de brindar cuidados culturalmente arraigados. Una vez los cuidados y estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad sean orientados a cambiar ese constructo social acerca del cáncer de mama se puede alcanzar el objetivo de la teoría de Pender “lograr que las personas se cuiden por ellas mismas”.

Teniendo como referencia los resultados de la investigación se generan conclusiones y aportes a los objetivos concretos que se enuncian a continuación:

Caracterizar la población según variables sociodemográficas, académicas y profesionales: la población estudiada se caracterizó por ser, en su gran mayoría, mujeres, con un promedio de edad de 38 años. En un alto porcentaje con un nivel de formación correspondiente al pregrado. Un tiempo promedio de experiencia profesional de 10 años y más de la mitad esta experiencia la ha tenido en programas de promoción y prevención. Llama la atención que un porcentaje dijo no tener experiencia, pero laboraban en servicios de promoción y prevención.

Describir los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería de la ciudad de Medellín relacionados con el cáncer de mama masculino: hay poco conocimiento cuando se habla de cáncer de mama en

hombres, por los profesionales de enfermería sobre la prevalencia, letalidad, supervivencia, diagnóstico y tratamiento. En este sentido, este conocimiento está centrado y enfocado a las actividades de promoción y prevención del cáncer de mama en la mujer.

Identificar las estrategias de cuidado implementadas por los profesionales de enfermería en la prevención y detección temprana del cáncer de mama en hombres en la ciudad de Medellín: los profesionales que participaron en el estudio dejan ver que no hay estrategias implementadas para la promoción, prevención y detección temprana del cáncer de mama en hombres; se limita esta tarea a los programas establecidos para la población femenina. También se observa que la normatividad en Colombia tiene grandes vacíos en lo referente a la promoción, prevención y detección temprana del cáncer de mama en hombres, lo que produce grandes vacíos en los programas de consulta externa y, por ende, la exclusión del hombre en estos programas.

Determinar los factores asociados con la enseñanza del autoexamen de mama en hombres que brindan los profesionales de enfermería a la población que asiste a los programas de promoción y prevención: según los resultados obtenidos en este estudio se puede observar que las variables que favorecen la enseñanza a la población masculina en autoexamen de mama son:

- Tiempo de experiencia profesional (años)
- Tiempo de experiencia en programas de promoción y prevención (años)
- La última formación académica formal que recibió en el tema de promoción y prevención o en oncología
- La educación sobre factores de riesgo del alcoholismo a población masculina
- Existencia de programas de tamizaje para cáncer de mama masculino

## REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Cancerología. Cáncer en cifras [Internet]. Bogotá: Instituto Nacional de Cancerología; 2008 [citada enero 10 de 2014]. Disponible en: <http://www.cancer.gov.co/contenido/contenido.aspx?catID=437&conID=790&pagID=775>
2. University of Chicago Medical Center. Acerca del cáncer del seno en los hombres [Internet]. Maryland, Chicago: University of Chicago Medical Center; 2014 [citada 8 de enero de 2014]. Disponible en: <http://www.uchospitals.edu/online-library/content=S03273>
3. Gómez RC, Zambrana F, Serreno M, López M, Casado E. Male breast cancer. *Cancer Treat Rev* 2010; 36:451-457.
4. Mesa G, Matute G, Estrada M, Ocampo A, Restrepo C, Estrada J. Cáncer mamario en hombres. *Rev Colomb Cir* 2011; 26(4):293-307.
5. Universidad del Valle. Tasa de Incidencia de cáncer promedio anual por 100.000 habitantes [Internet]. Cali: Universidad del Valle; 2005 [citada enero 8 de 2014]. Disponible en: <http://rpcc.univalle.edu.co/es/incidencias/Estadisticas/index.php>
6. Instituto Nacional de Cancerología. Recomendaciones para la tamización y la detección temprana del cáncer de mama en Colombia. Bogotá: INC; 2006.

7. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión a su comprensión. *Enfermería Universitaria ENEO-UNAM* 2011; 8(4):16-20.
8. Al-Haddad M. Breast cancer in men: the importance of teaching and raising awareness. *Clin J Oncol Nurs* 2010 Feb; 14(1):31-32.
9. Díaz S, Piñeros M, Sánchez-R O. Detección temprana del cáncer de mama: aspectos críticos para un programa de tamizaje organizado en Colombia. *Rev Colomb Cancerol* 2005; 9(3):93-105.
10. Ibáñez-R G, Calderón-G ME, Márquez-Z D. Cáncer de mama en hombres: situación actual a nivel mundial y nacional. *Rev Chil Cir* 2011; 63(1):95-101.
11. González-Robledo LM, González-Robledo MC, Nigenda G, López-Carrillo L. Acciones gubernamentales para la detección temprana del cáncer de mama en América Latina: retos a futuro. *Salud Pública Méx* 2010; 52(6):533-543.
12. Virella ME, Salazar Y, Chávez M, Viñas LN, Peña N. Resultados del conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama y autoexamen. *AMC [Internet]*. 2010 [citada 8 de enero de 2014]; 14(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100003&lng=es)
13. Cameselle JF, Cortizo ME, López A, Gómez M, Pousa L, Senra A. Prevención del cáncer de mama en atención primaria. *Aten Primaria* 2000; 26(06):419-427.
14. Morales González R, Pollán Pérez A. Morbilidad del cáncer de mama en la mujer. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1999; 15(3):247-252.
15. Satram-Hoang S, Ziogas A, Anton-Culver H. Risk of second primary cancer in men with breast cancer. *Breast Cancer Res*. 2007; 9(1):R10.
16. Colombia. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción y Prevención. Norma técnica para la detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven de 10 a 29 años. Bogotá: Ministerio de Salud, Dirección General de Promoción y Prevención; 2000.
17. Hernández I, Acanda M, Rodríguez C. Exploración de conocimientos sobre el autoexamen mamario. *Rev Cubana Enfermer [Internet]*. 2003 [citada 8 de octubre de 2014]; 19(3). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol19\\_3\\_03/enf06303](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol19_3_03/enf06303)
18. Giraldo A, Toro MY, Macías AM, Valencia CA, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Revista Hacia la Promoción de la Salud* 2010; 15(2):128-143.