



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Tecnología Médica

**Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de
mama en pacientes del servicio de mamografía, Liga
contra el cáncer Colmena, 2022**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología
Médica en el área de Radiología

AUTOR

Yanina Jaqueline PALOMINO RODAS

ASESOR

Dr. Lusin Antonio PONCE CONTRERAS

Lima, Perú

2022



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Palomino Y. Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de mamografía, Liga contra el cáncer Colmena, 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Tecnología Médica; 2022.

Metadatos complementarios

| Datos de autor | |
|----------------------------------|---|
| Nombres y apellidos | Yanina Jaqueline Palomino Rodas |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 46137430 |
| URL de ORCID | No Aplica |
| Datos de asesor | |
| Nombres y apellidos | Lusin Antonio Ponce Contreras |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 06794361 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-5523-8134 |
| Datos del jurado | |
| Presidente del jurado | |
| Nombres y apellidos | Misael Jefferson Fajardo Quispe |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 44876362 |
| Miembro del jurado 1 | |
| Nombres y apellidos | Katherine Janeth Cueto Torres |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 44041562 |
| Miembro del jurado 2 | |
| Nombres y apellidos | Evelina Alejandra Marcelo Carhuavilca |
| Tipo de documento | DNI |
| Número de documento de identidad | 07085251 |
| Datos de investigación | |
| Línea de investigación | No Aplica |

| | |
|--|---|
| Grupo de investigación | No Aplica |
| Agencia de financiamiento | Sin Financiamiento |
| Ubicación geográfica de la investigación | Liga Contra el Cáncer País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Cercado de Lima Dirección: Av. Nicolás de Piérola 727 Latitud: -12.05006 Longitud: -77.03682 |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | Mayo 2022 |
| URL de disciplinas OCDE | Radiología, Medicina Nuclear, Imágenes médicas https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.12 |



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú, Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Tecnología Médica

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



Firmado digitalmente por
FERNANDEZ GIUSTI VDA DE PELLA
Alicia Jesus FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14.12.2022 14:02:35 -05:00

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



Firmado digitalmente por SANDOVAL
VEGAS Miguel Hernan FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14.12.2022 10:55:40 -05:00

Conforme a lo estipulado en el Art. 113 inciso C del Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. No. 03013-R-16) y Art. 45.2 de la Ley Universitaria 30220. El Jurado de Sustentación de Tesis nombrado por la Dirección de la Escuela Profesional de Tecnología Médica, conformado por los siguientes docentes:

Presidente: Dr. Misael Jefferson Fajardo Quispe

Miembros: Mg. Katherine Janeth Cueto Torres

Lic. Evelina Alejandra Marcelo Carhuavilca

Asesor(a): Dr. Lusin Antonio Ponce Contreras

Se reunieron en la ciudad de Lima, el día 14 de diciembre del 2022, siendo las 08:15 horas, procediendo a evaluar la Sustentación de Tesis, titulado **“Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de mamografía, Liga contra el cáncer Colmena, 2022”**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en el Área de Radiología de la señorita:

YANINA JAQUELINE PALOMINO RODAS

Habiendo obtenido el calificativo de:

.....16.....
(En números)

.....Dieciséis.....
(En letras)

Que corresponde a la mención de: BUENO

Quedando conforme con lo antes expuesto, se disponen a firmar la presente Acta.

Presidente

Dr. Misael Jefferson Fajardo Quispe

D.N.I.: 44876362

Miembro

Mg. Katherine Janeth Cueto Torres

D.N.I.: 44041562

Miembro

Lic. Evelina Alejandra Marcelo Carhuavilca

D.N.I.: 07085251

Asesor(a) de Tesis

Dr. Lusin Antonio Ponce Contreras

D.N.I.: 06794361

Datos de plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

https: <https://us02web.zoom.us/j/85215799595?pwd=dDIWNmdOUDUxYXA1QVpjOFVreGpEdz09>

ID:

Grabación archivada en:

Av. Grau N° 755. Apartado Postal 529 – Lima 100 – Perú.

Central (511) 619-7000 - IP 4609. Email: eptecnologiamed.medicina@unmsm.edu.pe

Portal Web: <http://medicina.unmsm.edu.pe>



INFORME DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

El Director de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos que suscribe, hace constar que:

El autor: YANINA JAQUELINE PALOMINO RODAS

de la tesis para optar el título profesional de Licenciado(a) en Tecnología Médica, en el Área de Radiología,

Titulada:

“Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de mamografía, Liga contra el cáncer Colmena, 2022”

Presentó solicitud de evaluación de originalidad el 23 de noviembre del 2022 y el 23 de noviembre del 2022 (UTC-0500) se aplicó el programa informático de similitudes en el software TURNITIN con Identificador de la entrega N°: **1962109443**

En la configuración del detector se excluyó:

- textos entrecomillados.
- bibliografía.
- cadenas menores a 40 palabras.
- anexos.

El resultado final de similitudes fue del 10 % (DIEZ), según consta en el informe del programa TURNITIN.

EL DOCUMENTO ARRIBA SEÑALADO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE ORIGINALIDAD
Operador del software el profesor: Dr. Miguel Hernán Sandoval Vegas.

Lima, 23 de noviembre del 2022.



Firmado digitalmente por SANDOVAL
VEGAS Miguel Hernan FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23.11.2022 22:03:47 -05:00



Dr. MIGUEL HERNÁN SANDOVAL VEGAS
DIRECTOR
EPTM-FM-UNMSM

DEDICATORIA

A Dios por ser mi fortaleza, iluminar mi camino y guiar mis pasos a lo largo de mi vida. A mi madre, por todo el esfuerzo entregado y su gran ejemplo de lucha.

A mi querido papá Fortunato QEPD, hombre de fe, quien me enseñó el valor de la vida.

A mi familia, mi mamá, a mi tío Guillermo por su apoyo incondicional, permanentes consejos y motivación para el logro de mis metas, en especial a mi tía Gladys QEPD, por su amor puro e infinito.

A Carlos, compañero de vida, por permanecer a mi lado brindándome su amor absoluto y hacer que este sueño se haga realidad.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los pacientes de la Liga Contra el Cáncer, por toda su colaboración para la realización del presente trabajo de investigación.

Agradezco al Dr. Lusin Ponce por sus enseñanzas, guía y orientación durante la asesoría del presente trabajo.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| DEDICATORIA..... | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| ÍNDICE..... | iv |
| LISTA DE TABLAS | vi |
| LISTA DE GRÁFICOS..... | viii |
| RESUMEN..... | x |
| ABSTRACT.. | xi |
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN | 12 |
| 1.1 DESCRIPCIÓN DE LOS ANTECEDENTES..... | 13 |
| 1.2 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN | 19 |
| 1.3 OBJETIVOS | 20 |
| 1.3.1 OBJETIVO GENERAL..... | 20 |
| 1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 20 |
| 1.4 BASES TEÓRICAS..... | 20 |
| 1.4.1 BASE TEÓRICA | 20 |
| 1.4.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS | 26 |
| 1.4.3 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS..... | 27 |
| CAPÍTULOII: MÉTODO | 29 |
| 2.1 DISEÑO METODOLÓGICO | 30 |
| 2.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN | 30 |
| 2.1.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 30 |
| 2.1.3 POBLACIÓN..... | 311 |
| 2.1.4 MUESTRA Y MUESTREO | 311 |
| 2.1.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN | 311 |
| 2.1.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN | 311 |
| 2.1.5 VARIABLES | 311 |

| | | |
|---|--|-----|
| 2.1.6 | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS... | 322 |
| 2.1.7 | PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS | 344 |
| 2.1.8 | CONSIDERACIONES ÉTICAS | 344 |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS | | 366 |
| CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN | | 544 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | | 588 |
| 5.1 | CONCLUSIONES | 599 |
| 5.2 | RECOMENDACIONES | 600 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | | 611 |
| ANEXOS | | 644 |

LISTA DE TABLAS

| N° | Pág. |
|--------------------|---|
| Tabla N°1. | Edad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 202237 |
| Tabla N°2. | Nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.....38 |
| Tabla N°3. | Estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.....39 |
| Tabla N°4. | Antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.....40 |
| Tabla N°5. | Obesidad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.....41 |
| Tabla N°6. | Nivel de conocimiento de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.....42 |
| Tabla N°7. | Nivel de conocimiento de detección de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.43 |
| Tabla N°8. | Nivel de conocimiento de autoexamen de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.....44 |
| Tabla N°9. | Nivel de conocimiento de mamografía de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.....45 |
| Tabla N°10. | Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.....46 |
| Tabla N°11. | Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.47 |

| | |
|---|----|
| Tabla N°12. Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y edad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022..... | 48 |
| Tabla N°13. Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022..... | 49 |
| Tabla N°14. Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022..... | 50 |
| Tabla N°15. Nivel de conocimiento de mamografía y nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 51 |
| Tabla N°16. Nivel de conocimiento de mamografía y estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 52 |
| Tabla N°17. Nivel de conocimiento de mamografía y antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022..... | 53 |

LISTA DE GRÁFICOS

| N° | Pág. |
|--|------|
| Gráfico N°1. Edad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 | 37 |
| Gráfico N°2. Nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 38 |
| Gráfico N°3. Estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 39 |
| Gráfico N°4. Antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 40 |
| Gráfico N°5. Obesidad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 41 |
| Gráfico N°6. Nivel de conocimiento de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 42 |
| Gráfico N°7. Nivel de conocimiento de detección de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 43 |
| Gráfico N°8. Nivel de conocimiento de autoexamen de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena ,2022. | 44 |
| Gráfico N°9. Nivel de conocimiento de mamografía de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 45 |
| Gráfico N°10. Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 46 |
| Gráfico N°11. Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 47 |
| Gráfico N°12. Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y edad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 48 |

| | |
|---|----|
| Gráfico N°13. Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022..... | 49 |
| Gráfico N°14. Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022..... | 50 |
| Gráfico N°15. Nivel de conocimiento de mamografía y nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 51 |
| Gráfico N°16. Nivel de conocimiento de mamografía y estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | 52 |
| Gráfico N°17. Nivel de conocimiento de mamografía y antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena,2022..... | 53 |

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

Metodología: Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo básico, de diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 115 pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento se empleó el cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama, la cual fue validada mediante juicio de expertos.

Resultados: Se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 es alto con un 50.43%. El nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama es alto con un 40.87%. El nivel de conocimiento sobre la detección del cáncer de mamá es alto con un 75.65%. El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama es bajo con 48.70%. El nivel de conocimiento sobre el estudio de Mamografía es alto con un 43.48%. Con respecto a las características sociodemográficas podemos apreciar que el 35.65% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen entre 51 a 60 años, 73.04% tienen nivel de estudios superior, el 61.74% tienen el estado civil de casada, el 64.35% no tienen antecedentes familiares con neoplasia de mama y el 50.43% no tienen obesidad.

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 es alto.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, prevención del cáncer de mama, mamografía, cáncer de mama, autoexamen.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about the prevention of breast cancer in patients of the Mammography service of the League Against Cancer Colmena, 2022.

Methodology: Research with a quantitative approach, basic type, non-experimental design, cross-sectional. The sample consisted of 115 patients from the Mammography service of the League Against Cancer Colmena, 2022. The survey technique was used and the instruments used were a questionnaire to measure the level of knowledge about breast cancer prevention, the which was validated by expert judgment.

Results: It was obtained that the level of knowledge about prevention of breast cancer in patients of the Mammography service of the League Against Cancer Colmena, 2022 is high with 50.43%. The level of knowledge about breast cancer is high with 40.87%. The level of knowledge about the detection of breast cancer is high with 75.65%. The level of knowledge about breast self-examination is low with 48.70%. The level of knowledge about the study of Mammography is high with 43.48%. Regarding the sociodemographic characteristics, we can observe that 35.65% of the patients of the mammography service of the League Against Cancer Colmena, 2022 are between 51 and 60 years old, 73.04% have a higher level of education, 61.74% have the marital status married, 64.35% have no family history of breast cancer and 50.43% are not obese.

Conclusions: The level of knowledge about breast cancer prevention in patients of the Liga Contra el Cancer Mammography service Colmena, 2022 is high.

Key words: Level of knowledge, breast cancer prevention, mammography, breast cancer, self-examination.

CAPÍTULO I:
INTRODUCCIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DE LOS ANTECEDENTES

Actualmente en el planeta el cáncer es considerado un problema de salud pública, debido a su elevada morbimortalidad, esta enfermedad ha venido cobrando vidas últimamente sin distinguir cultura, edad, educación, estatus social o situación económica de los individuos. Aunado a ello, el cáncer es una de las causas primordiales de fallecimientos a nivel mundial, considerando que en el año 2020 ocasionó aproximadamente diez millones de muertes. En el mismo año se diagnosticaron 2,26 millones de casos de cáncer de mamá, dicha suma es apreciada como el 12% de la totalidad de los diagnósticos de la enfermedad, además se produjeron 685.000 fallecimientos vinculados a esta patología, siendo el de mayor incidencia frente a otros tipos de cáncer (1).

Por otro lado, a nivel mundial de acuerdo con las estadísticas planteadas por GLOBOCAN manifiesta que durante el año 2020 se presentaron 2.261.419 casos de neoplasia de mama, equivalente al 11.7 % del total de casos de cáncer y los casos de muerte presentados por cáncer de mama para el mismo año fue de 684. 996 decesos, equivalente al 6.9 % del total por cáncer. De igual forma, en las Américas, la neoplasia de mama se encuentra en el segundo lugar de las enfermedades que terminan en muerte de las pacientes que las padecen. Durante el año 2018 se diagnosticó una suma de 3.8 millones de nuevos casos de cáncer y se produjeron 1.4 millones de decesos por esta patología. Además, se consideró que el cáncer más común entre hombres es el de próstata con un porcentaje de casos de 21.7% y en las mujeres el cáncer más habitual es el de mama con un 25% (2).

Según el organismo mundial de Salud para lograr minimizar la mortalidad y morbilidad a consecuencia del cáncer de mama es necesario realizar programas informativos y educativos que contribuyan a la detección de esta enfermedad; fomentando los chequeos médicos y facilitando tratamientos adecuados y a tiempo que permitan optimizar la calidad y las condiciones de vida de las personas. De allí que, quienes posean conocimientos respecto a las medidas preventivas y los factores de riesgo para desarrollar cáncer incluyendo el de mama lograrán la detección precoz de esta enfermedad, lo que permitirá manejarla de forma idónea (3).

Por otra parte, el diagnóstico tardío para detectar el cáncer de mama en etapas tanto intermedia así como avanzada y el difícil uso de exámenes para diagnosticar y tratar esta enfermedad se ha vuelto habitual en los sectores socioeconómicos intermedios y bajos.

Diferentes estudios nos demuestran que los tratamientos en conjunto y más completos se brindan en un gran porcentaje cerca al 90% en aquellos países desarrollados, y en menos del 15% de los países subdesarrollados (3).

Por otro lado el organismo panamericano de la Salud, es importante poder detectar precozmente el cáncer de mama y aplicar un tratamiento idóneo y oportuno, con la finalidad de minimizar de manera significativa la mortalidad vinculada a esta patología. En vista de ello, la mamografía es considerada como la tecnología de imagen que brinda un diagnóstico comprobado de forma eficaz para el tamizaje del cáncer de mama y se emplea también como instrumento diagnóstico para examinar a mujeres sintomáticas o con un resultado anormal en el tamizaje (4).

En el Perú para el año 2018 según la Organización Panamericana de la Salud se diagnosticaron 66, 627 casos de cáncer y 33,098 fallecimientos por esta enfermedad. Para el mismo año se consideró que el cáncer de mama es la primera neoplasia más común entre las féminas originarias de esta nación con más de 6000 diagnósticos al año, asimismo, se estima que para el año 2040 puedan producirse más de 11.000 casos. No obstante, el 90% de los casos tiene alta posibilidad de curación si se detecta en etapas precoces, mejorando así el pronóstico y la calidad de vida (2).

A continuación, se describen los estudios previos, que se consideran sustento de la presente investigación, al guarda relación con el objeto de estudio.

Al-Mousa et al., 2020 (5)., determinaron el grado de conocimiento de neoplasia de mama, incluidos los causas que aumentan el riesgo, signos, síntomas y métodos de detección temprana, especialmente la mamografía en las mujeres de Jordania. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, el marco muestral lo conformaron 1353 féminas jordanas, a quienes les aplicaron un cuestionario auto administrado para obtener los datos. En los resultados expresan que las características sociodemográficas presentes fueron: mujeres que tenía 35 años o menos (45,7%); casadas (65,6%); con hijos (88,7%); estudios universitarios (46,2%); desempleadas (53,9%). Al mismo tiempo, sobre el conocimiento reportaron que: para los factores de riesgo el nivel intermedio (53,7%) y bueno a excelente (9,2%); en cuanto a los síntomas, se encontraban con nivel de conocimiento bueno a excelente (44,0%) e intermedio (36,0%), en el nivel de conciencia en la detección temprana buena a excelente (72,7%). Asimismo, un 59,8% de la población femenina del estudio,

habían oído hablar de la mamografía, de las cuales solo el 17,2% se habían sometido a una anteriormente, de ellas, el 66,2% se la lo hice siguiendo indicaciones de un médico general. En este sentido, concluyeron que las mujeres jornadas poseían un nivel de conocimiento de satisfactorio a intermedio; aunque mostraron una baja práctica de mamografía; enfatizan que el nivel de educación es el principal indicador para la conciencia de la detección temprana.

Castillo, 2020 (6), determinó el grado de conocimiento acerca del examen de mamografía de las pacientes que se atendieron en el servicio de imágenes de un hospital de la ciudad de Chachapoyas en el año 2019, desarrollo una investigación cuantitativa, de tipo descriptiva, observacional, prospectiva, de corte transversal, utilizo a 48 mujeres como muestra del estudio, a quienes encuestó a través de un cuestionario. Los resultados arrojaron que 32 mujeres (66,7%) presentaron un nivel medio de conocimiento, mientras que 9 mujeres (18,8%) nivel medio y solo 7 féminas (14,6%) nivel alto. Además, para las dimensiones reportó que las pacientes poseían un conocimiento de nivel medio: indicaciones (47,9%) procedimientos (50%) beneficios y riesgo (56,3%). De manera que concluyó, que el 50% de las pacientes atendidas en servicio de Imagenología, en el Hospital Regional Virgen de Fátima poseía conocimiento medio y bajo sobre el examen mamográfico.

Tula, 2019 (7), determinó la pericia para realizar el examen individual de las mamas y el grado del conocimiento del cáncer mamario en las pacientes que se atendieron en un centro de salud en los meses de junio y julio del año 2018. Para ello elaboró una investigación descriptiva, observacional, transversal; con una muestra de 69 mujeres en edad fértil, a las cuales encuestó mediante un cuestionario de conocimiento. Obtuvo como resultados, para las condiciones socio – demográficas, mujeres con nivel educativo secundario (41,38%), con estado civil de convivencia (39,66%), de 30 a 34 años (25,86%), trabajan en casa (38,65%); para los rasgos de tipo sexual y desarrollo reproductivo encontró que la etapa de menarquia tuvo una aparición de edad de menarquia 13 a 15 años (51,72%), así mismo a la edad de 15 años manifestaron haber tenido el inicio en su vida sexual (75,86%) con dos a cinco hijos (53,45%). Adicional, encontró conocimiento regular sobre cáncer mamario (46,5%) y ausencia de los hábitos del autoexamen de mamas (75,86%). Ante ello concluyó, que el grado de conocimiento sobre neoplasia de mamas en un centro de salud por mujeres se encuentra en un nivel bajo a regular, lo que hacía evidente la omisión de la práctica del autoexamen.

Carrero, 2019 (8) determinó los factores determinísticos sobre cáncer mamario así como el grado de conocimiento de esta enfermedad en pacientes desde 30 hasta 40 años atendidas en un centro de salud de la provincia de Huarochirí departamento de Lima en los meses desde julio hasta diciembre durante el año de 2018. Contó con una investigación cuantitativa, descriptiva, prospectiva, de corte transversal, delimitó la muestra de 218 mujeres, para la cual dirigió la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento para la recolección de los datos. Los resultados evidenciaron, conocimiento sobre: autoexamen de mama (20%), inicio de la autoexploración de las mamas a partir de los 20 años (13%), exploración de las mamas una semana siguiente a la menstruación (10%), exploración anual de las mamas por un profesional (64%), mamografía y exámenes para detectar cáncer de seno (9%), beneficios de los exámenes clínico de la mama (6%), procedimiento para realizar la mamografía (9%), ecografía, con ultrasonido de evaluación (12%). De acuerdo con esto, concluyó que las pacientes desde 30 hasta 40 años atendidas en un centro de salud de la provincia de Huarochirí departamento de Lima en los meses desde julio hasta diciembre durante el año de 2018, poseían un nivel de conocimiento bajo, sobre la prevención y los factores de riesgo del cáncer de mama.

Paredes, 2019 (9) determinó el grado de conocimiento sobre las medidas preventivas de cáncer de mamario en las mujeres atendidas en un centro de salud de la ciudad de la Oroya durante el año 2019. Empleó un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, no experimental. Demarcó una muestra de 89 pacientes de más de 18 años, a las cuales les aplicó una encuesta por medio de un cuestionario, para recolectar lo datos. Los resultados indicaron que, las características demográficas de las pacientes fueron: edad entre 20 a 30 años (48,3%), instrucción secundaria (80,9%), ama de casa (66,3%), conviviente (47,2%). Aunado a ello, encontró que el grado de conocimiento fue en: prevención secundaria alto (62,9%), medio (21,3%), bajo (15,8%); prevención terciaria alto (56,2%), medio (23,6%) y bajo (20,2%), prevención primaria, medio (52,8%), alto y bajo (23,6%); Sobre la base de estos datos concluyó, que las féminas asistentes a la posta de salud de la ciudad de la Oroya tienen un grado alto de conocimiento sobre las medidas preventivas de neoplasia mamaria.

Sayed et al., 2019 (10) evaluaron el conocimiento, percepciones y la práctica del cáncer de mama entre mujeres dentro de una comunidad rural en Kenia. El estudio contó con un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo, transversal; su muestra la constituyeron 442 damas atendidas en el Dispensario Kinarani, desarrollaron herramientas

de encuesta y registraron a través de un cuestionario los datos. En los resultados señalan, dentro de las características sociodemográficas, mujeres casadas (70%), sin educación formal (48%) y formación primaria (42%), con oficio de agricultura (32%). En referencia al conocimiento, el 45% de la población femenina desconocía en su totalidad sobre el cáncer de mamas, identificación de dos o más síntomas (27%), detección temprana (29%), ausencia de hábitos de realizarse de forma individual el auto chequeo de las mamas por falta de conocimientos (45%) y por no percibir problemas mamarios aparentes (39%). Sin embargo, aceptaron que es una enfermedad grave (85%). Por lo cual concluyeron, que el grado de conocimiento y hábitos preventivos de cáncer mamario es bajo, en las pacientes atendidas en Kenia, derivado de las creencias culturales, religiosas y tradicionales.

El Asmar et al., 2018 (11) evaluaron el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de detección del cáncer de mama en mujeres libanesas, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, dirigido a 371 mujeres libanesas que residían en Beirut, a quienes encuestaron por medio de un cuestionario. Los resultados indican que entre las participantes el grado académico predominantes fue universitario (72,8%), con estado civil casadas (49,5%). Para la puntuación del conocimiento: global del cáncer de mama fue medio ($55,5 \pm 17,1\%$) síntomas, se obtuvo un promedio alto ($72,8 \pm 24,7\%$), curabilidad, con el nivel más bajo ($49,6 \pm 25,7\%$). Respecto a la práctica de detención, se encontró en nivel medio, en autoexamen de mamas ($45,7 \pm 42,3\%$), mamografía ($77,9 \pm 36,5\%$) y examen clínico de ($29,1 \pm 45,5\%$). De modo que concluyeron, que el conocimiento sobre los síntomas fue adecuado, no obstante, el de la curabilidad fue menor, identificando las falencias en las mujeres libanesas, así como también que existen barreras para acudir a una mamografía, como miedo a descubrir malas noticias, incomodidad y los costos de la detección, es por ello que se requiere aumentar el impacto de la concientización.

Al-Zalabani et al., 2018 (12) identificaron el conocimiento, la práctica y las barreras de detección del cáncer de mama entre las mujeres que asisten a los centros de salud primarios en Medina, Arabia Saudita. Emplearon un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, transversal; para ello, seleccionaron como muestra a 465 mujeres atendidas en los centros de salud primarios y les destinaron un cuestionario estructurado. Los resultados ponen de manifiesto las características sociodemográficas de la población femenina observada: casadas (55,3%), amas de casa (66%), educación inferior a la universitaria (50,5%). También informaron, que el porcentaje de respuestas correctas sobre el

conocimiento de los factores de riesgo fue inferior al 50%, mientras que el de las manifestaciones clínicas supero el 50%; únicamente el 7,7% de las féminas declararon haberse sometido a una mamografía durante su vida; en tanto, 179 mujeres (38,5%) se habían aplicado una autoexploración mamaria, de las 286 mujeres restantes, 197 (69 %) informaron de desconocían el método y apenas el 18,9% declararon haberse sometido alguna vez a un examen clínico. Por consiguiente, concluyen que las mujeres que asisten a los centros de salud primarios tenían un nivel bajo de conocimiento sobre el cáncer de mama, aunque la práctica de la mamografía era relativamente alta.

Al-Wassia et al., 2017 (13) evaluaron el conocimiento de la mamografía y las barreras asociadas con su utilización entre mujeres de Arabia Saudita, mediante un estudio dirigido a 3245 féminas saudíes, el cual contó con un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal; para recabar los datos acudieron a cuestionario estructurado. De acuerdo con los resultados, los aspectos sociodemográficos indicaron la presencia de mujeres con edades entre 41 y 50 años (77%), casadas (78%), con más de un hijo (85%), título universitario (44%) y sin bachillerato (13%). En lo tocante al conocimiento, las puntuaciones medias fueron más bajas entre las mujeres solteras (1,45), mayores de 60 años (1,17), con menos de un título de escuela secundaria (1,36). A su vez, la utilización de la mamografía disminuyó con la edad, féminas de 41 a 50 años (44 %), 51 a 60 años (33 %) y mayores de 60 años (24 %). Entre las principales razones por las que las mujeres no se han hecho una mamografía destacan, creencia que no es un examen importante (31 %) y la preocupación por los resultados (25 %). Así que, concluyeron que el conocimiento sobre la mamografía como método estándar para detectar el cáncer de mama y su utilización, son bajos en mujeres de Arabia Saudita, especialmente en damas mayores, casadas y con menos educación.

Tarillo, 2017 (14) determinó el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del Cáncer de mama en usuarias de 19 - 49 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzáles, diciembre del 2016, mediante una investigación cuantitativa, de alcance descriptivo, observacional, transversal; definió como muestra 160 mujeres con edades entre 19 a 49 años; a quienes dirigió su instrumento de recolección de datos empleando para esto la metodología de la encuesta. Los principales indicadores sociales y demográficos que obtuvo fueron, el grado de instrucción secundario (61,26%), ocupación ama de casas (59,38%) y de estado civil convivientes (56,88%) la edad, edad de 40 a 49 años (43,12%). Con respecto al nivel de conocimiento reportó sobre: factores de riesgo, medio (53,13%);

signos y síntomas, medio (43,75%); técnicas de detección precoz, bajo (48,75%); técnica del autoexamen de mamas, medio (50,63%). En consecuencia, concluyó, que las mujeres atendidas en el Centro de Salud José Quiñones Gonzáles poseían un nivel de conocimiento medio, en cuanto a los factores de riesgo y prevención del cáncer de mama.

Por todo lo antes expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes atendidas en el servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Sede Colmena, 2022?

1.2 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación es importante debido al rol relevante que tiene el personal del área de la salud tanto en la prevención, tratamientos y atención al paciente, destacando que prevenir es crucial para minimizar el índice de mortalidad ocasionado por esta enfermedad, por tanto, los profesionales de Tecnología médica del área de radiología esencialmente aquellos que trabajan realizando los procedimientos de mamografía, tienen que fomentar en los pacientes la práctica oportuna de este estudio para preservar su salud o controlar el padecimiento si es el caso, lo cual permitirá favorecer a la población.

Respecto a la perspectiva teórica, la investigación se justifica, debido a la importancia de indagar en cuanto al grado del conocimiento referente a prevenir el cáncer mamario de pacientes atendidas en el servicio de Mamografía - Liga Contra el Cáncer, sede Colmena, con el fin de minimizar la ocurrencia de la enfermedad y por consiguiente los fallecimientos a causa de esta. Por tal razón, se presentan teorías y conceptos asociados a la temática de estudio, con el objeto de que sean tomados en cuenta para el beneficio de la población involucrada en este proceso sanitario.

Respecto a la perspectiva práctica, esta investigación ayudará a entender el escenario actual referente a la temática analizada. Además, permitirá determinar el grado del conocimiento referente a prevenir el cáncer mamario de pacientes atendidas en el servicio de Mamografía - Liga Contra el Cáncer Sede Colmena, lo que coadyuvará en el fortalecimiento de la prevención y contribuirá a minimizar esta enfermedad, la cual ha venido cobrando vidas a muchas personas en los últimos años.

Respecto a la perspectiva metodológica, se establecerá un instrumento que permitirá medir las variables de estudio y servirá como precedente para facilitar futuras investigaciones enfocadas en la misma temática, además de proveer un procedimiento estructurado para su correcta aplicación, lo que le confiere a esta investigación la validez y confiabilidad que se desea alcanzar.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre la detección del cáncer de mamá en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el estudio de Mamografía en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.
- Identificar las características sociodemográficas de las pacientes que acuden al servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

1.4 BASES TEÓRICAS

1.4.1 BASE TEÓRICA

A. Conocimiento

Involucra la acción de indagar, para el manejo de las facultades intelectuales y su interrelación con las restantes cosas(15). Es un proceso donde un sujeto, especialmente se

hace consciente de su realidad, en torno a un conjunto de representaciones donde se precise evidencia de su veracidad. Igualmente, se admite como una contemplación, dado que conocer se vincula con ver; como una asimilación al simbolizar nutrirse y como una creación al corresponderse con engendrar; así pues, el individuo establece contacto con el objeto, consigue información sobre este y comprueba que existe coherencia entre el objeto y la representación respectiva (16).

Significa entonces, que el conocimiento comprende el discernimiento, se asume como los datos que el individuo posee a nivel mental, específica y relativa, referente a conceptos, ideas, juicios, hechos, observaciones, procedimientos e interpretaciones, las cuales pueden ser precisas, útiles y estructurales (17). En consecuencia, es una composición de información, experiencia, valores y funciona solamente cuando el individuo está preparado para aplicarlo.

En el contexto de esta investigación, el conocimiento del vínculo entre el cáncer mamario, los factores que aumentan su aparición y los medios preventivos que pueden ayudar a modificar los comportamientos de salud, es decir, el conocimiento es una condición importante para estimular el cambio de comportamiento. De modo que, se deben superar las brechas que hacen que existan diferencias para el acceso a información (18).

B. Cáncer

El cáncer, surge cuando un linaje celular adquiere mutaciones, que pueden ser de un solo nucleótido o cambios cromosómicos completos. Esto permite la continua proliferación celular favoreciendo que los subclones puedan sobrevivir, con un genotipo y fenotipo más especializados. De esta manera, las células cancerosas pueden proliferar de forma autónoma, evitar el reconocimiento inmunitario y experimentar una expansión clonal. En particular, estas células transmisibles tienen la capacidad estructural y funcional de implantarse de un individuo portador a otro susceptible donde las condiciones son óptimas para colonizar un nuevo nicho anatómico (19).

En este sentido, el cáncer se ve comúnmente como una plétora de enfermedades que modifican el metabolismo celular para su preservación continua; proliferan con un estado de replicación inmortal en las células, mientras evaden las señales contra el crecimiento, la supresión inmune y la muerte celular (20). Es de hacer notar, que esta enfermedad, tiene altas tasas de incidencia y mortalidad, a causa de sus orígenes multifactoriales, que en algunos

casos aún están en estudio; dentro de los factores que los pueden originar están: (a) biológicos, como sexo, grupo étnico y edad, (b) genéticos, mutaciones génicas heredables, (c) conductuales, hábitos de consumo de alcohol, cigarrillos, exposición a radiaciones ultravioleta, exceso de peso, estrés y sedentarismo. Sobre este propósito, la prevalencia de la mayoría de los tipos de cáncer está relacionada con el estilo de vida y factores ambientales, en consecuencia, son probablemente previsibles; de allí se desprende la importancia de fortalecerle el conocimiento, sobre este particular, a fin de contribuir en la disminución de la morbilidad y mortalidad por esta causa (21).

C. Cáncer de Mamas

Es una enfermedad de salud pública considerada grave a nivel internacional, es la principal causa de muerte entre la mayoría de mujeres de los países en desarrollo y la quinta causa de mortalidad entre todos los tipos de cánceres (12,13). Se hace referencia, al cáncer de mama como una neoplasia maligna, potencialmente mortal que se presenta con mayor frecuencia, es la causa más común de morbilidad y mortalidad en las mujeres de todo el mundo (5). La mayoría de los pacientes presentan una enfermedad en etapa tardía y localmente avanzada, de allí resultan las altas tasas de mortalidad (10).

Las características moleculares incluyen la activación del receptor del factor de crecimiento epidérmico humano, activación de receptores hormonales (receptor de estrógeno y receptor de progesterona) y mutaciones de los genes inhibidores de tumores malignos (22). Aunado a ello, los tumores de mama generalmente inician a partir de la hiperproliferación ductal y prontamente se convierten en tumores benignos o incluso carcinomas metastásicos posteriormente a la estimulación recurrente de varios factores cancerígenos. En este contexto, los microambientes tumorales, desempeñan funciones vitales en el inicio y la progresión del cáncer de mama. En la última década, podemos apreciar nuevos subtipos de células de tipo maligno en las neoplasias conocidas como células madre de Cáncer (CSC) las cuales están interrelacionadas con el inicio, fin y reincidencia de la enfermedad. Este grupo celular que puede aparecer de células de tipo progenitor o basales de los tejidos de estructura normal, tienen la habilidad de renovarse automáticamente y son muy fuertes respecto a los tratamientos comunes como son la terapia con radiación y las terapias químicas. (23).

El cáncer de mama se ve afectado por múltiples factores de riesgo, entre ellos (11,12):

1. Antecedentes familiares genéticos.
2. Exposiciones hormonales, menarquia temprana, menopausia tardía, menor número de hijos, nuliparidad; edad tardía en el primer parto, escasa o nula lactancia materna y uso prolongado de terapia hormonal sustitutiva.
3. Densidad mamaria elevada.
4. Ubicación geográfica (estar en un país desarrollado).
5. Exposición a radiación ionizante o al dietilestilbestrol durante el embarazo.
6. La dieta, obesidad o tener una enfermedad benigna anterior.

Sobre las premisas anteriores, se establece que un primer paso necesario para mejorar los resultados de la incidencia del cáncer de mama es la detección temprana, el diagnóstico preciso y el tratamiento adecuado. Otro paso necesario para mitigar la presentación tardía de la enfermedad es mejorar la atención médica para las mujeres y el nivel de cáncer mamario de algunas comunidades locales (10).

Prevención del cáncer

En vista de los altos índices de prevalencia, es imperante reducir el aumento continuo de la morbilidad y mortalidad derivados del cáncer de mama, es por ello que, la eficacia de la prevención es un elemento esencial de la medicina moderna. Al respecto, la prevención puede presentarse en dos etapas (24):

1. Prevención primaria: consiste en eliminar las causas y modificar los factores de riesgo que provocan la aparición de la enfermedad y mejorar el sistema inmunitario de la población, de forma precoz.

2. Prevención secundaria: corresponde al inicio rápido del tratamiento de la enfermedad, a fin de terminar el progreso y evolución de la patología cancerígena previo al descubrimiento de los síntomas, lo cual conduce a no permitir la aparición de la neoplasia maligna.

De manera que, lo principales métodos recomendados en detección temprana y tamizaje para el cáncer de mama, generalmente incluyen el autoexamen de mama, la mamografía y el examen clínico de mama, su aplicación en una etapa precoz permite a las

mujeres más opciones de tratamiento y, en consecuencia, una mayor probabilidad de supervivencia a largo plazo y una mejor calidad de vida (11, 25).

Autoexamen de mamas

Corresponde a una valoración en una fase temprana, que favorece la determinación de la enfermedad en un periodo temprano; permite a toda mujer conocer la estructura adecuada de las mamas, lo que beneficia para detectar posteriormente lesiones atípicas en el tejido de la glándula mamaria; puede realizarse en el entorno doméstico. Es recomendable, que cada mujer mayor de 20 años lo aplique una vez al mes, preferiblemente el primer día después de la finalización de la menstruación, para las mujeres que han pasado por la menopausia deberían examinar sus mamas una vez al mes, de preferencia elegir el mismo día cada mes (24).

En este sentido, se reseña como una técnica de detección establecida para la observación y palpación de las propias mamas en las féminas, quienes pueden detectar nódulos, los cuales son señales de una alteración mamaria. Dentro de las ventajas que tiene su aplicación esta, es el tratamiento menos invasivos, eficaz, sencillo e inofensivo, se puede realizar frecuentemente y a su aplicación correcta incide mejora de la calidad de vida de la mujer (26).

El autoexamen de mama comienza con una evaluación táctil mientras la paciente busca irregularidades a través de la palpación. Es necesario un enfoque metódico y sistemático para garantizar una evaluación consistente y reproducible. Para examinar la mama derecha, la paciente debe orientarse girando sobre su lado izquierdo y colocando su mano derecha, con la palma hacia arriba, sobre su frente. Esta maniobra optimiza el posicionamiento al permitir que el seno quede plano contra la pared torácica. La yema del dedo medio se debe utilizar para realizar pequeños círculos con presión ligera, media y profunda para investigar diferentes profundidades del tejido mamario. Para completar el examen de la mitad externa de la mama, se realizan movimientos de palpación hacia arriba y hacia abajo medialmente desde la axila hasta el pezón y verticalmente desde la clavícula hasta justo debajo de la línea del sostén (27), (28).

A medida que los dedos atraviesan los senos, deben permanecer en contacto con la piel para no perder ningún plano tisular. La evaluación de la mitad interna de los senos requiere cambiar a una posición supina, retirar la mano de la frente y colocar el brazo

inactivo en ángulo recto sobre la superficie de examen. La misma técnica de palpación se utiliza para el interior de la mama, incluida la zona del pezón y el esternón. Se implementan las mismas posiciones y maniobras de la paciente para examinar la mama izquierda pero del lado opuesto (27), (28).

Mamografía

Se considera el método de detección más eficaz y confiable para diagnosticar lesiones mamarias en etapas tempranas; proporciona imágenes que reflejan la variación en la composición del tejido mamario (tejido conectivo adiposo y fibroglandular) y sus propiedades de atenuación de rayos X (5). En tanto, un mamograma, contribuye en el descubrimiento anticipado de las afecciones, pues la mamografía es un examen médico no invasivo, supone la exposición a una pequeña dosis de radiación ionizante, en una parte del cuerpo para plasmar las estructuras internas, por tanto los exámenes radiográficos son el mecanismo tradicional y recurrente que es aprovechado por los profesionales de la salud para originar imágenes (29).

Se recomienda su aplicación cada dos años en mujeres con edades superiores a 40 años, excepto en aquellas con riesgo moderado de cáncer de mama, motivado los exámenes que utilizan radiación ionizante podrían producir la aparición de la neoplasia; significa entonces, que la detección de la presencia de un tumor maligno se lleva a cabo a través de imagen, luego se confirma histológicamente. Actualmente, la mamografía tiene la calidad digital al recibir una imagen directamente en un ordenador, que se le conoce como mamografía digital (24).

Al respecto, la mamografía digital de alta definición es uno de los métodos de imagen modernos de las glándulas mamarias y se utiliza en combinación con agentes de contraste yodados. Las imágenes antes y después de la administración del contraste se obtienen en un solo examen. Tiene como ventaja, la obtención de muchas fases después del contraste para examinar la posible captación y el lavado, no obstante, como desventaja se presenta la necesidad de mantener la presión sobre la mama durante mucho tiempo durante el examen (5-10 minutos), lo que resulta incómodo para la paciente y existe la posibilidad que se mueva, lo que ocasionaría un falso registro de imágenes y la necesidad de administrar un agente de contraste intravenoso adicional (24).

En cuanto a, la mamografía de detección es un procedimiento estandarizado compuesto por cuatro vistas (también denominadas incidencias), un par para el seno derecho y otra para el seno izquierdo, ambas son conocidas como incidencia craneal caudal y la incidencia oblicua media lateral, realizada por un solo radiólogo; en caso de detectar algo sospechoso, se llevaba a cabo una evaluación adicional compuesta de vistas mamográficas adicionales, tomosíntesis, ultrasonido, resonancia magnética o biopsia con aguja. Con respecto a, la mamografía de diagnóstico se aplica en mujeres que manifiestan tener alguna sintomatología relacionada a la aparición palpable de algún bulto en el seno, secreción del pezón, aumento del tejido epitelial, y/o encogimiento del pezón. En el caso de diagnosticar o rechazar la neoplasia mamaria, el radiólogo evalúa las dos proyecciones estándar, antes mencionadas, quien puede resaltar bultos palpables, cicatrices de cirugías anteriores, o cualquier cambio anormal utilizando un reparo anatómico sobre el tejido epitelial mamario. Posterior a la valoración se prepara un informe escrito formal con conclusiones, incluidos los pasos adicionales recomendados (30).

Examen clínico de mama

Es una valoración física de las mamas, que efectúa un profesional de la salud, consiste en palpar cada una de las mamas, por el área que se encuentra en la parte inferior de los brazos y aquellas zonas donde considere la posibilidad de algún cuerpo extraño o masa anómala. Su principal función es completar evaluación en conjunto con la mamografía para la identificación del cáncer de mamas, incluso debe ser parte de la revisión regular que debe someterse las mujeres al asistir a consultas médicas. Sin embargo, su uso es controvertido, al estar disminuyendo no solo como herramienta de detección, sino también como herramienta de diagnóstico (31).

1.4.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Autoexamen de mamas:** consiste en la autoexploración de las propias glándulas mamarias, en un entorno doméstico; su práctica frecuente ayuda a las mujeres a tener conocimiento de la anatomía normal del tejido mamario y las posibles lesiones atípicas que se puedan suscitar (24).

- **Cáncer:** linaje celular adquiere mutaciones, que pueden ser de un solo nucleótido o cambios cromosómicos completos. Estas células son transmisibles tienen la capacidad de implantarse de un individuo portador a otro susceptible (19).
- **Conocimiento práctico:** se vincula con la acción, pretende conducir la actuación y obrar de un individuo, al articularse conjuntamente con el conocimiento teórico, por tanto, su adquisición ocurre mediante la praxis, técnica y experiencia de cada individuo (32)
- **Conocimiento teórico:** es aquella información sobre los principios, fenómenos, sucesos, descubierta por medio del discernimiento de teorías o leyes que permiten contemplar y conocer el objeto tal como es (32).
- **Inspección:** procedimiento que se lleva a cabo con la paciente sentada, con el tórax y brazos descubiertos, en presencia de iluminación apropiada, que facilite la observación (29).
- **Mamografía:** concierne a una imagen especializada médica, un examen no invasivo; en el cual se usan rayos X de baja intensidad para observar el interior de las mamas (24).
- **Neoplasia:** formación anómala de un tejido, con características tumorales, el cual puede ser de condición benigna o maligna, que presenta autonomía, forma descontrolada y se reproduce de manera independiente en el resto de los tejidos (33).
- **Nódulo mamario:** corresponde a la aparición de un bulto (masa engrosada) del tejido mamario, que es palpable, representa la manifestación más observable de las neoplasias mamarias. (29).
- **Palpación:** consiste en efectuar búsqueda de lesiones existentes en las mamas, de una manera delicada utilizando el tejido dactilar, mientras la mujer se encuentre sentada, empieza al explorarse desde la región axilar, por medio de presión firme sobre las costillas tratando de identificar los ganglios presentes y sus respectivas características (29)
- **Tumor:** se presenta como una porción de masa con anomalías en el tejido, que suele surgir al multiplicarse las células de forma descontroladas. Al presentarse como benignos hay ausencia de cáncer, al ser malignos son cancerosos (33).
-

1.4.3 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

El solo acto de medir un fenómeno para luego describirlo no requiere de hipótesis, por lo tanto, la investigación realizada al ser descriptivo no necesita hipótesis de trabajo. En este

caso se pretende medir el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

CAPÍTULO II:

MÉTODOS

2.1 DISEÑO METODOLÓGICO

2.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio se enmarca dentro del enfoque cuantitativo, porque se basa en procedimientos numéricos y estadísticos para procesar la información. Al respecto, Hernández et al. (34), establece que la investigación cuantitativa comprende la medición y análisis de variables por medio de un grupo de procesos secuenciales, ordenados y utilizando métodos estadísticos para concluir respecto a un tema determinado.

El presente estudio es de tipo básica (36), dado que se busca conocer sobre un determinado problema para ahondar en él. En este sentido, se pretende profundizar en cuanto al nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes atendidas del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022

Además, se trata de un nivel descriptivo pues su principal fin es recopilar datos de la realidad encontrada en las mujeres que asistieron al centro de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022; para analizar el comportamiento de las variables de estudio. Al respecto, Ñaupás et al.(35), expone que la investigación descriptiva tiene como finalidad recoger datos relacionados con características, aspectos, clasificación, dimensiones, de personas, instituciones o procesos de índole natural o social que concierne a la situación de los objetos de estudio para describirlos.

2.1.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño es de tipo no experimental (observacional), donde se tiene que observar o medir fenómenos y variables tal como se dan en su contexto natural, para analizarlas, el equipo que realiza la investigación no participa de manera directa en el estudio sino de una manera solo observacional, sin tener el dominio sobre la determinación de las personas o individuos que participan e brindando las conclusiones a las que lleguen al finalizar el estudio. El estudio es de tipo transversal porque fue en un solo momento en donde se realizó las mediciones de las variables de estudio, es prospectivo porque los investigadores realizaron la recolección de la información a medida que van sucediendo.(36)

2.1.3 POBLACIÓN

La población es el conjunto de personas, objetos o realidades que tienen componentes parecidos y pueden ser medidos, para poder obtener cierta información o así realizar el análisis respectivo (35). Por consiguiente, la población del presente estudio se encuentra conformada por las pacientes atendidas de servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. A tal efecto se trata de 115 pacientes, que es la cantidad de personas a las cuales se tuvo acceso según la normativa del centro.

2.1.4 MUESTRA Y MUESTREO

La muestra es un subconjunto de la población, que tiene las mismas características para poder realizar procesos inferenciales acerca del universo. En este orden, para la muestra se tomó a la totalidad de la población por tratarse de ser finita, pequeña y conocida (35). Por ende, la muestra fue de 115 pacientes.

2.1.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Pacientes de sexo femenino
- Pacientes que acuden a realizarse mamografía en la Liga Contra el Cáncer ubicado en la Sede Colmena
- Pacientes que lleguen al servicio de mamografía en el mes de mayo del año 2022.

2.1.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes que acuden al centro en calidad de visitantes.
- Paciente que se dirige o a otro servicio distinto a mamografía.
- Mujeres que se realizan mamografías en otros centros.

2.1.5 VARIABLES

La variable de estudio es:

Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama

Definición conceptual:

Comprende el discernimiento, los datos que las personas tienen su mente, específica y relativa, referente a conceptos, ideas, juicios, hechos, observaciones, procedimientos e interpretaciones sobre las medidas preventivas de cáncer mamario, las cuales pueden ser precisas, útiles y estructurales (17)

Definición operacional:

Se deben superar las brechas que hacen que existan diferencias para el acceso a datos del cáncer mamario (18). Se dimensiona en: Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama, nivel de conocimiento sobre detección del cáncer de mama, nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama, nivel de conocimiento sobre mamografía

Previo a la recogida de datos se aplicó una prueba piloto con diez pacientes para realizar prueba de fiabilidad del instrumento a través del cálculo de Alfa de Cronbach, y hacer los ajustes necesarios antes de su aplicación. Además, se validó con la participación de tres expertos los cuales validaron el instrumento.

2.1.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica a utilizar para obtener esta información es la encuesta, que es un procedimiento oral o escrito para obtener información sobre un grupo o muestra en relación a su opinión sobre un tema específico (37).

Por consiguiente, como instrumento se utilizó el cuestionario, que es un listado estructurado de preguntas para ser respondidas por el encuestado (37). Dicho cuestionario diseñado por el investigador, con el nombre (NCCM), que significa nivel de conocimiento sobre cáncer de mama, con base de nuestras variables y dimensiones del estudio, está constituido por los siguientes componentes. En primer lugar contiene una serie de interrogantes acerca de los datos sociodemográficos como la edad, nivel de estudio, estado civil. La segunda parte, referida a las variables de estudio, con opciones de respuesta de selección entre tres opciones (a, b, c) y contiene 20 ítems. En cada ítem de la segunda parte, se puntuará con cero (0) por cada respuesta incorrecta y con uno (1) por la respuesta correcta. En cada ítem solo hay una

respuesta correcta por lo cual la puntuación máxima es 20. Se determinó el nivel de conocimiento según la siguiente escala:

Tabla 1.
Escala de valoración cuestionario NCCM general.

| Escala de valoración | | |
|----------------------|--------|--------|
| Nivel | Mínimo | Máximo |
| Muy bajo | 0 | 5 |
| Bajo | 6 | 10 |
| Alto | 11 | 15 |
| Muy alto | 16 | 20 |

Fuente: diseño propio

Así también se determinó el nivel por cada dimensión, de acuerdo con esta escala:

Tabla 2.
Escala de valoración cuestionario NCCM por dimensión

| Escala de valoración por dimensión | | |
|------------------------------------|--------|--------|
| Nivel | Mínimo | Máximo |
| Muy bajo | 0 | 1 |
| Bajo | 2 | 3 |
| Alto | 4 | 4 |
| Muy alto | 5 | 5 |

Fuente: diseño propio

2.1.7 PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procedimiento inicia con la solicitud de autorización correspondiente al servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Sede Colmena para la realización de la encuesta a los pacientes que acudieron a realizarse el examen mamográfico.

Se realizó de manera presencial bajo las medidas de seguridad que amerita la situación actual de emergencia sanitaria y las orientaciones, normas y condiciones del Centro de mamografía. Las personas se abordaron en la sala de espera del centro ya sea mientras esperan su turno o al salir de su examen. Para tal fin, se informó a los pacientes de la investigación a realizar, la cual consiste en la utilización del cuestionario respectivo, así mismo se les menciona que los datos personales se mantendrán en reserva y solo serán utilizadas para el caso del estudio.

Seguidamente se les otorgo el segundo documento, que es el consentimiento informado, con el cual se buscó la firma de la misma para asegurar la conformidad en la participación del estudio.

Luego de obtener los datos requeridos se procedió a tabular en hoja de cálculo electrónica, en este caso Excel para luego exportar la data a SPSS V.25 y poder aplicar análisis estadístico como: cálculo de medias, valores porcentuales, los cuales se presentaron en tablas de frecuencias y gráficos estadísticos que determinarán la ocurrencia de casos que indiquen el nivel de conocimiento de las personas sobre los aspectos señalados en el instrumento.

2.1.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se considera en primer lugar los principios de universales de la ética, es decir:

La justicia, en donde los individuos que participan en el estudio están en condiciones equilibradas, recibiendo un adecuado trato, y respetando la reserva pertinente de los datos obtenidos.

La autonomía. Las mujeres que se atendieron en el servicio y participaron en el estudio, tuvieron la libertad de escoger por mandato propio y con adecuada información si deseaban ser parte del estudio dando sus datos respectivos.

La beneficencia, las conclusiones que salgan del presente estudio así como cualquier resultado obtenido podrán ser utilizados en beneficio de otros individuos, personas, comunidades que tengas algún interés o necesidad similar, sumando así nueva información con el fin de ayudar a la población.

El respeto, a todos los derechos que tienen los diferentes autores, toda la información utilizada a sido citada respectivamente con los autores originales y aparecen en la bibliografía respectiva.

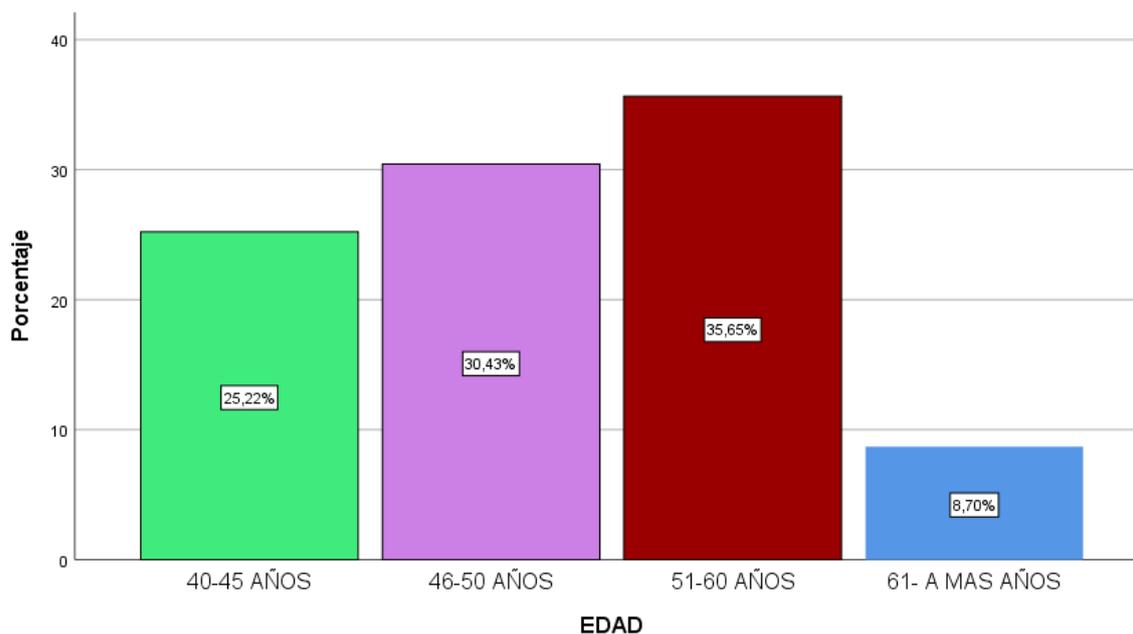
Del mismo modo, se consideró el cumplimiento de todos los principios éticos contemplados en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, aplicable a investigaciones médicas en seres humanos, riesgos, costos, beneficios, consideraciones hacia los grupos y personas en vulnerabilidad, la privacidad, confidencialidad, consentimiento informado, uso de placebo, entre otros.

CAPÍTULO III:
RESULTADOS

Tabla N°1. Edad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|----------------|------------|------------|
| EDAD | 40-45 AÑOS | 29 | 25,2 |
| | 46-50 AÑOS | 35 | 30,4 |
| | 51-60 AÑOS | 41 | 35,7 |
| | 61- A MAS AÑOS | 10 | 8,7 |
| Total | | 115 | 100,0 |

GRÁFICO N° 1.- Edad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

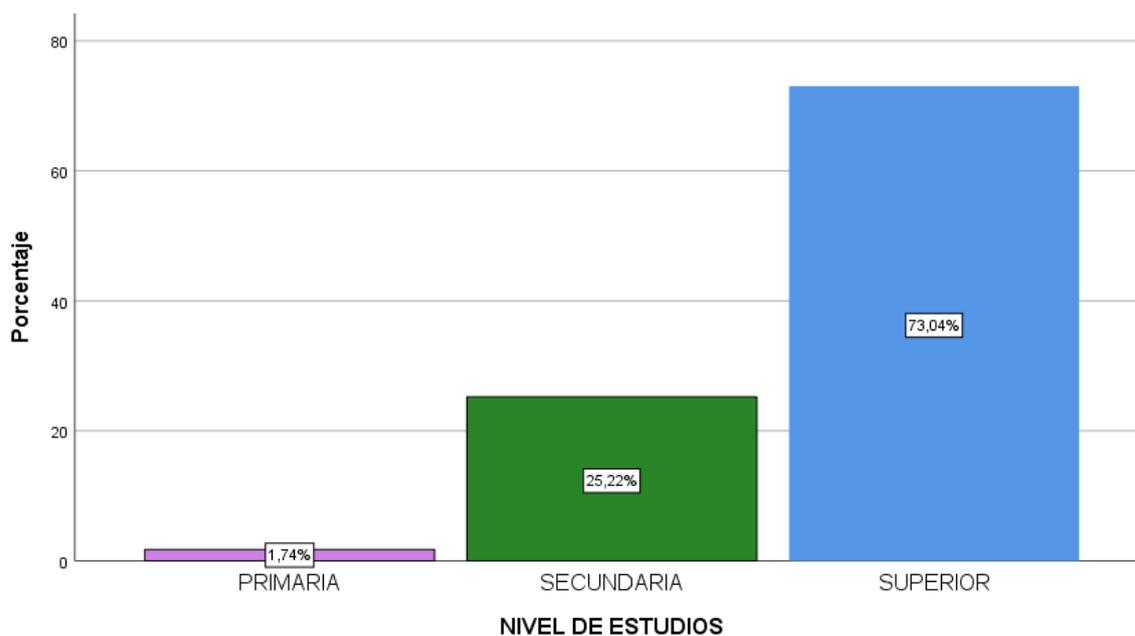


En la tabla y gráfico N° 1 podemos analizar que el 35.65% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen entre 51 a 60 años, 30.43% tienen entre 46 a 50 años, 25.22% tienen entre 40 a 45 años y 8.70% tienen de 61 años a más.

Tabla N°2. Nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------|-------------|------------|------------|
| NIVEL DE ESTUDIOS | DE PRIMARIA | 2 | 1,7 |
| | SECUNDARIA | 29 | 25,2 |
| | SUPERIOR | 84 | 73,0 |
| Total | | 115 | 100,0 |

GRÁFICO N° 2.- Nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

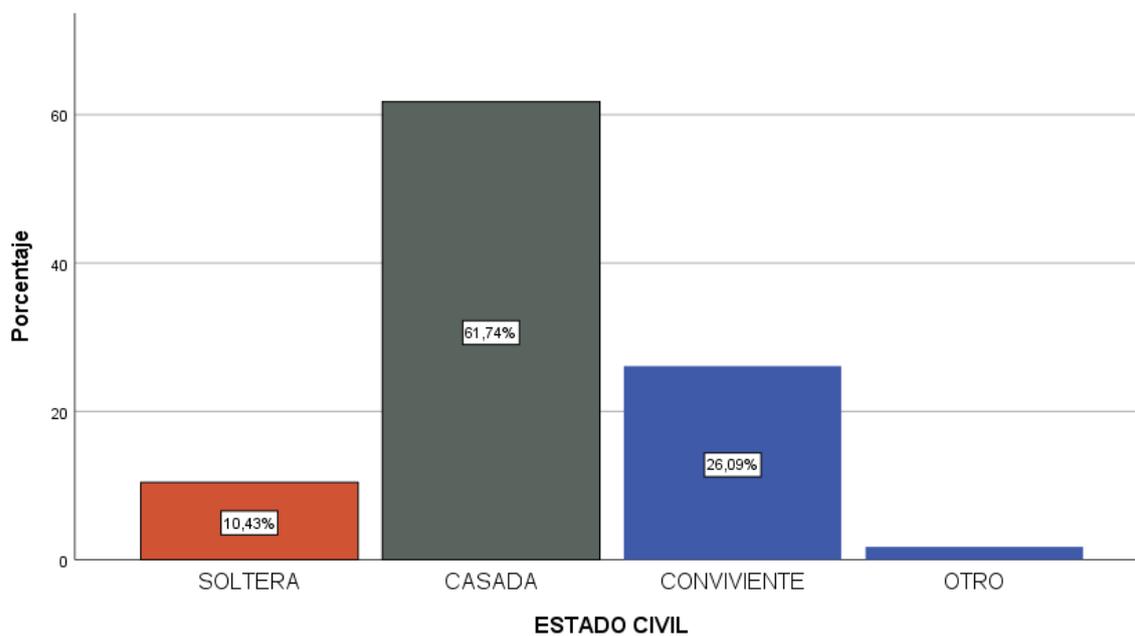


En la tabla y gráfico N° 2 podemos ver que el 73.04% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen nivel de estudios superior, 25.22% tienen nivel de estudios secundaria, 1.74% tienen nivel de estudios primaria.

TABLA N° 3.- Estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------|------------|------------|
| ESTADO CIVIL | SOLTERA | 12 | 10,4 |
| | CASADA | 71 | 61,7 |
| | CONVIVIENTE | 30 | 26,1 |
| | OTRO | 2 | 1,7 |
| Total | | 115 | 100,0 |

GRÁFICO N° 3.- Estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

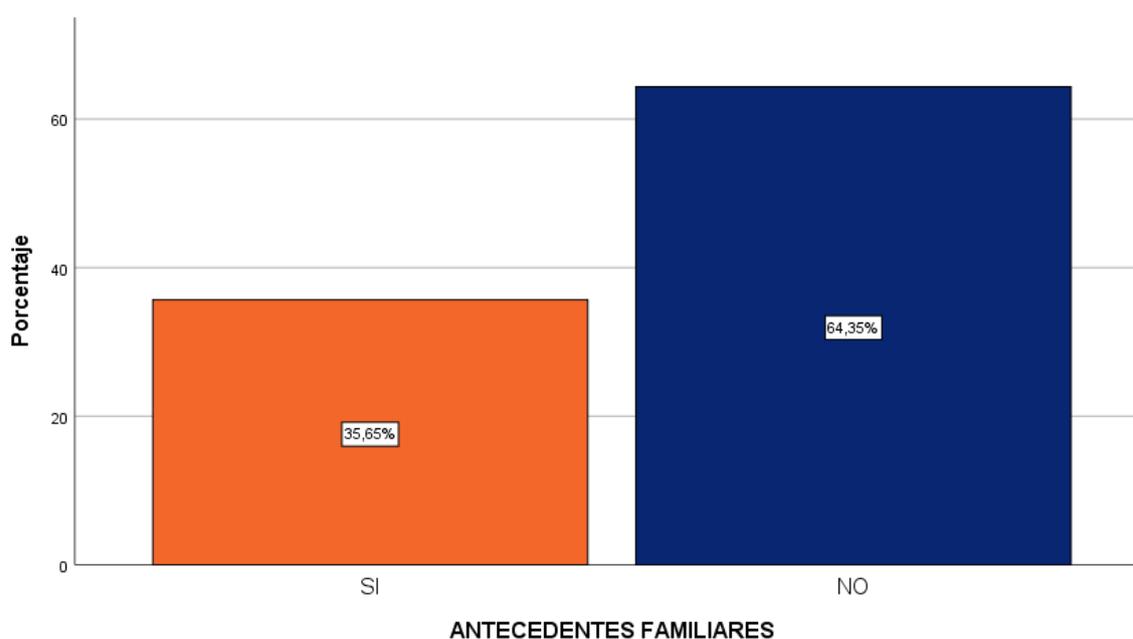


En la tabla y gráfico N° 3 podemos observar que el 61.74% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen el estado civil de casada, 26.09% tienen el estado civil de conviviente, 10.43% tienen el estado civil de soltera y 1.7% tienen otro estado civil.

TABLA N° 4.- Antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|-------|------------|------------|
| ANTECEDENTES FAMILIARES | SI | 41 | 35,7 |
| | NO | 74 | 64,3 |
| | Total | 115 | 100,0 |

GRÁFICO N° 4.- Antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

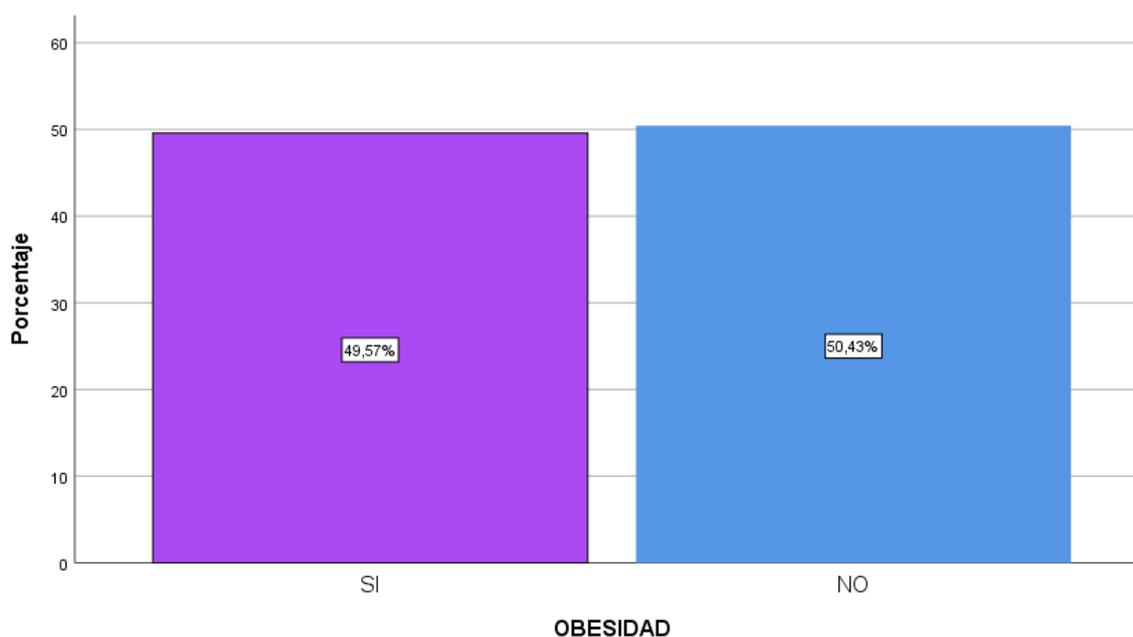


En la tabla y gráfico N° 4 podemos observar que el 64.35% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 no tienen antecedentes familiares de cáncer de mama y el 35.65% sí tienen antecedentes familiares de cáncer de mama.

TABLA N° 5.- Obesidad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|----------|----|------------|------------|
| OBESIDAD | SI | 57 | 49,6 |
| | NO | 58 | 50,4 |
| Total | | 115 | 100,0 |

GRÁFICO N° 5.- Obesidad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

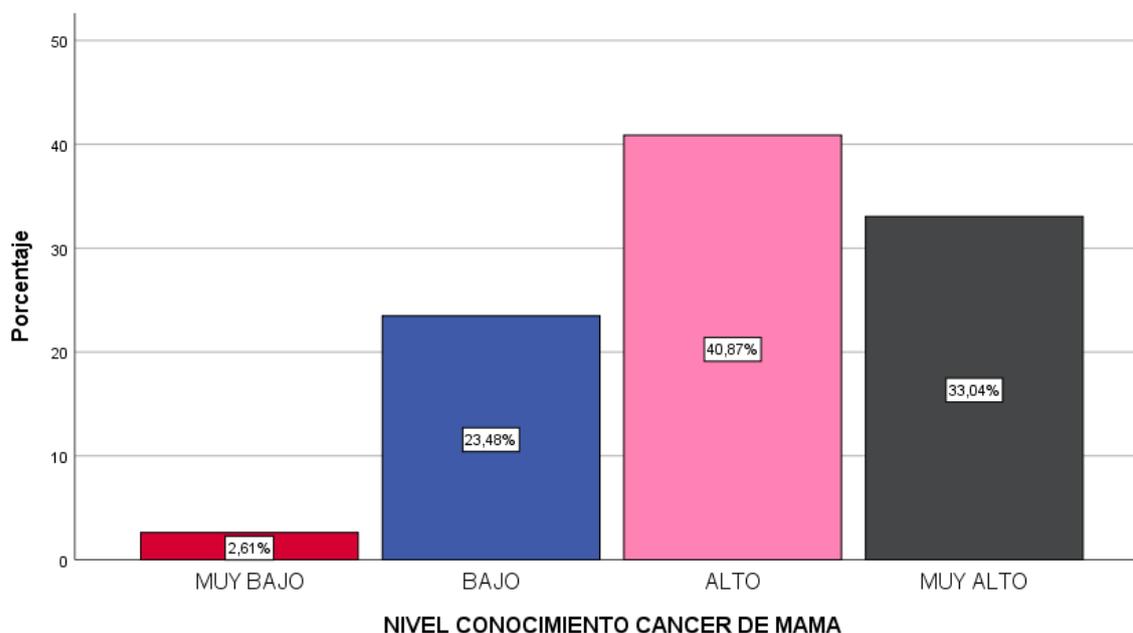


En la tabla y gráfico N° 5 podemos observar que el 50.43% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 no tienen obesidad y 49.57% sí tienen obesidad.

TABLA N° 6.- Nivel de conocimiento de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|---|----------|------------|------------|
| NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE MAMA | MUY BAJO | 3 | 2,6 |
| | BAJO | 27 | 23,5 |
| | ALTO | 47 | 40,9 |
| | MUY ALTO | 38 | 33,0 |
| Total | | 115 | 100,0 |

GRÁFICO N° 6.- Nivel de conocimiento de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

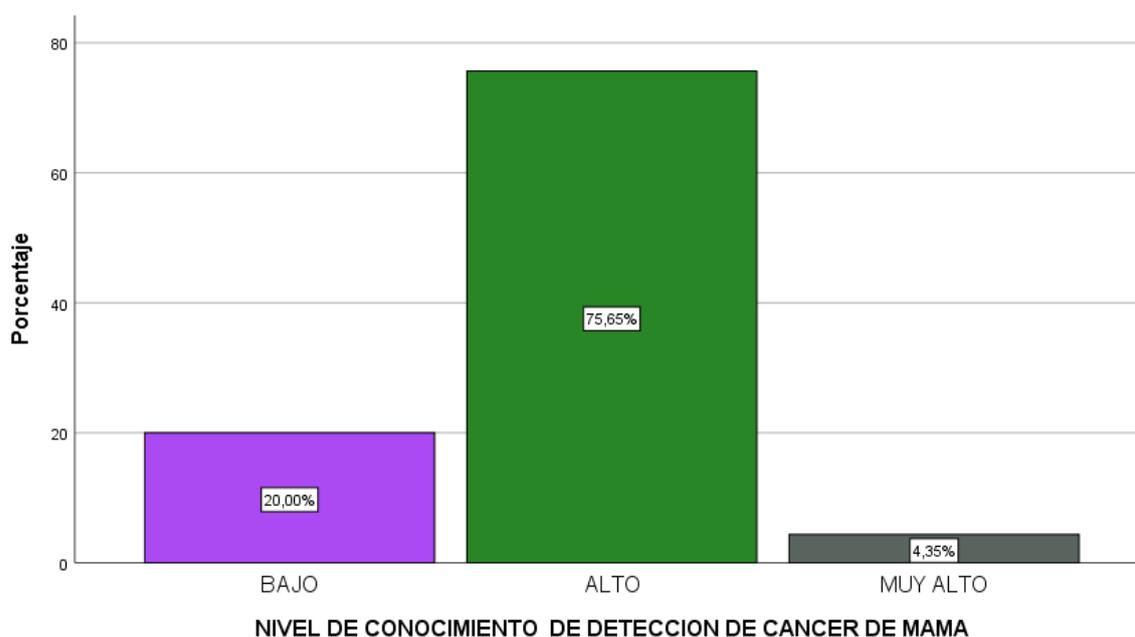


En la tabla y gráfico N° 6 podemos observar que el 40.87% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen un nivel de conocimiento de cáncer de mama alto, 33.04% muy alto, 23.48% bajo y 2.61% muy bajo.

TABLA N° 7.- Nivel de conocimiento de detección de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | | Frecuencia | Porcentaje |
|--|----------|--|------------|------------|
| NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA | DE BAJO | | 23 | 20,0 |
| | ALTO | | 87 | 75,7 |
| | MUY ALTO | | 5 | 4,3 |
| Total | | | 115 | 100,0 |

GRÁFICO N° 7.- Nivel de conocimiento de detección de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

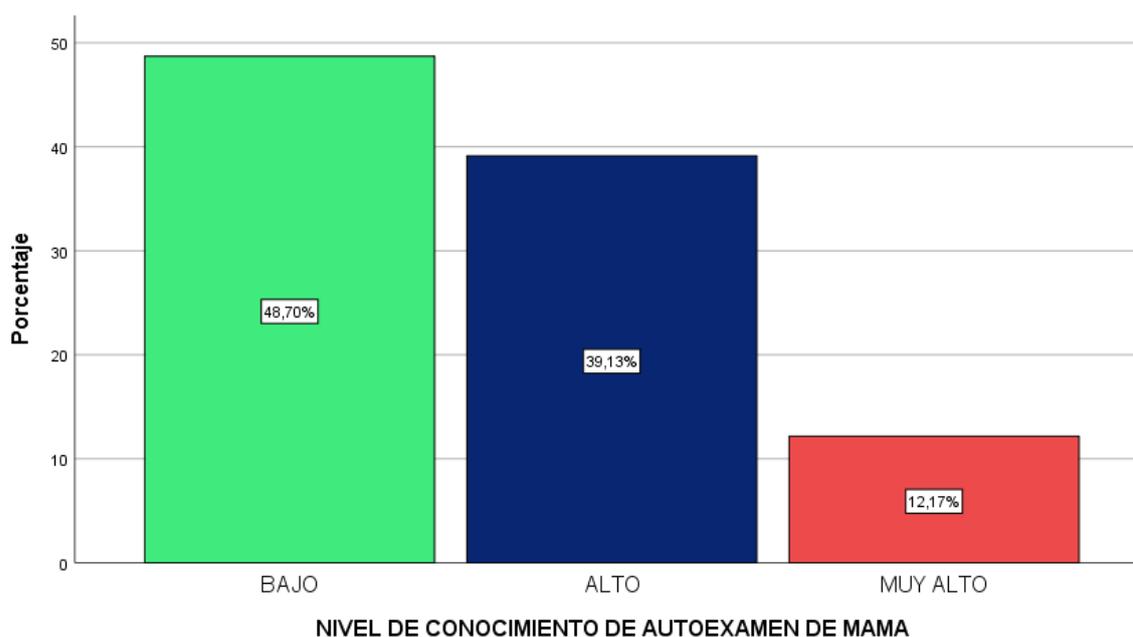


En la tabla y gráfico N° 7 podemos observar que el 75.65% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen un nivel de conocimiento de detección de cáncer de mama alto, 20.00% bajo y 4.35% muy alto.

TABLA N° 8.- Nivel de conocimiento de autoexamen de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---------|----------|------------|------------|
| NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOEXAMEN DE MAMA | DE BAJO | | 56 | 48,7 |
| | | ALTO | 45 | 39,1 |
| | | MUY ALTO | 14 | 12,2 |
| Total | | | 115 | 100,0 |

GRÁFICO N° 8.- Nivel de conocimiento de autoexamen de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

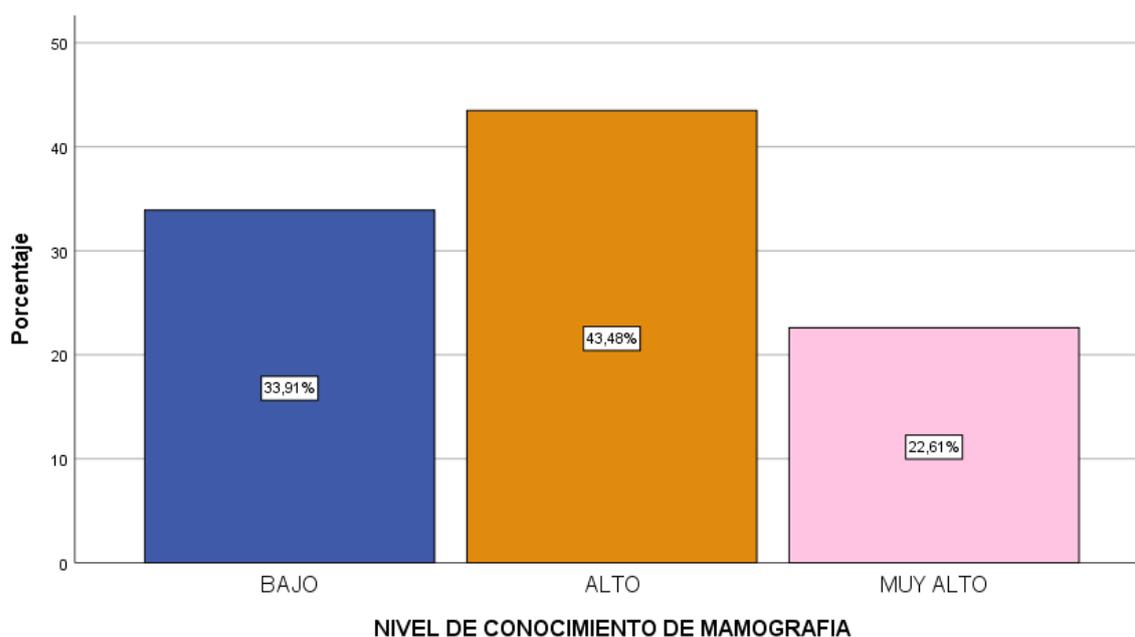


En la tabla y gráfico N° 8 podemos observar que el 48.70% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen un nivel de conocimiento de autoexamen de mama bajo, 39.13% tienen un nivel de conocimiento de autoexamen de mama alto y 12.17% tienen un nivel de conocimiento de autoexamen de mama muy alto.

TABLA N° 9.- Nivel de conocimiento de mamografía de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------------|---------|----------|------------|------------|
| NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MAMOGRAFÍA | DE BAJO | | 39 | 33,9 |
| | | ALTO | 50 | 43,5 |
| | | MUY ALTO | 26 | 22,6 |
| Total | | | 115 | 100,0 |

GRÁFICO N° 9.- Nivel de conocimiento de mamografía de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

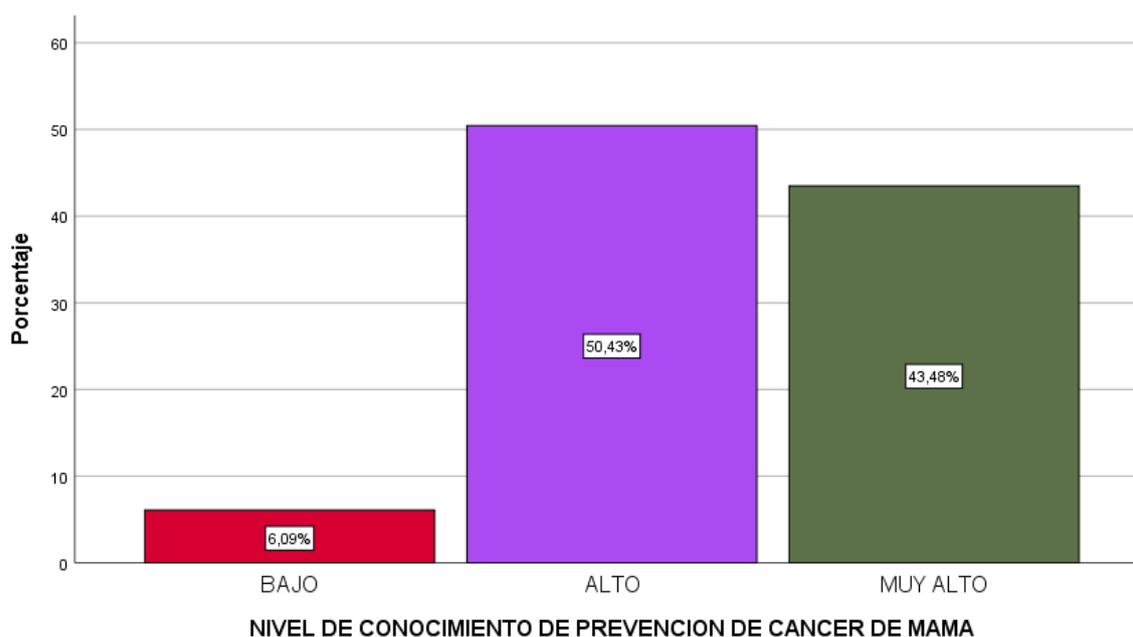


En la tabla y gráfico N° 9 podemos observar que el 43.48% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen un nivel de conocimiento de mamografía alto, el 33.91% tienen un nivel de conocimiento de mamografía bajo y el 22.61% tienen un nivel de conocimiento de mamografía muy alto.

TABLA N° 10.- Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | | Frecuencia | Porcentaje |
|---|----------|--|------------|------------|
| NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA | DE BAJO | | 7 | 6,1 |
| | ALTO | | 58 | 50,4 |
| | MUY ALTO | | 50 | 43,5 |
| Total | | | 115 | 100,0 |

GRÁFICO N° 10.- Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

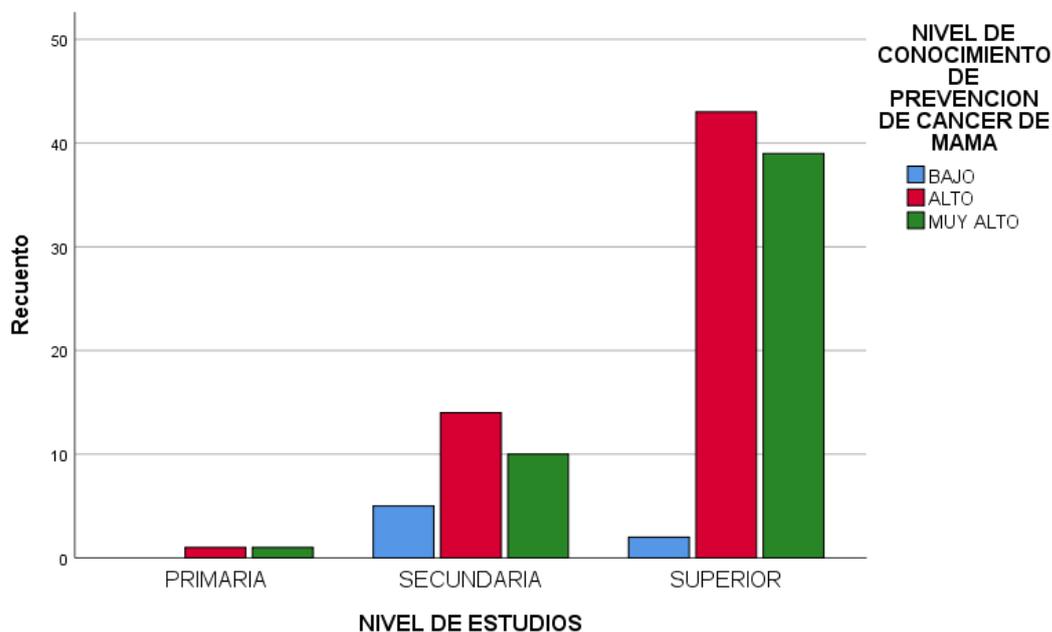


En la tabla y gráfico N° 10 podemos observar que el 50.43% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen un nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama alto, 43.48% muy alto y 6.09% bajo.

TABLA N° 11.- Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA | | | Total |
|-------------------|------------|---|-------|----------|--------|
| | | BAJO | ALTO | MUY ALTO | |
| NIVEL DE ESTUDIOS | PRIMARIA | | 0,9% | 0,9% | 1,7% |
| | SECUNDARIA | 4,3% | 12,2% | 8,7% | 25,2% |
| | SUPERIOR | 1,7% | 37,4% | 33,9% | 73,0% |
| Total | | 6,1% | 50,4% | 43,5% | 100,0% |

GRÁFICO N° 11.- Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

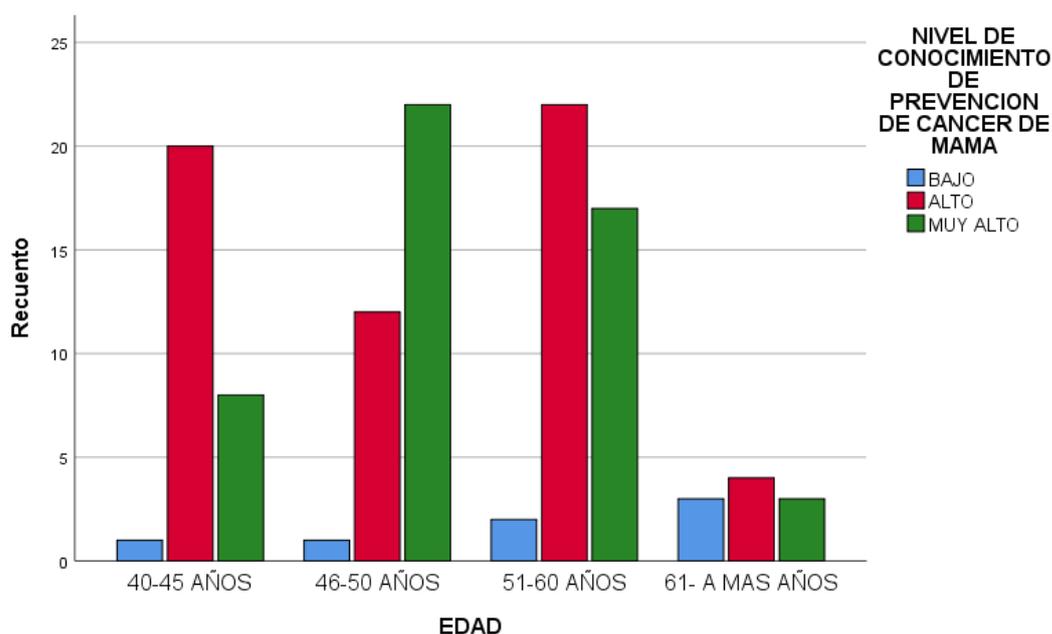


En la tabla y gráfico N° 11 podemos observar que el 37.4% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama alto y nivel de estudios superior.

TABLA N° 12.- Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y edad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA | | | Total |
|-------|----------------|---|-------|----------|--------|
| | | BAJO | ALTO | MUY ALTO | |
| EDAD | 40-45 AÑOS | 0,9% | 17,4% | 7,0% | 25,2% |
| | 46-50 AÑOS | 0,9% | 10,4% | 19,1% | 30,4% |
| | 51-60 AÑOS | 1,7% | 19,1% | 14,8% | 35,7% |
| | 61- A MAS AÑOS | 2,6% | 3,5% | 2,6% | 8,7% |
| Total | | 6,1% | 50,4% | 43,5% | 100,0% |

GRÁFICO N° 12.- Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y edad de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

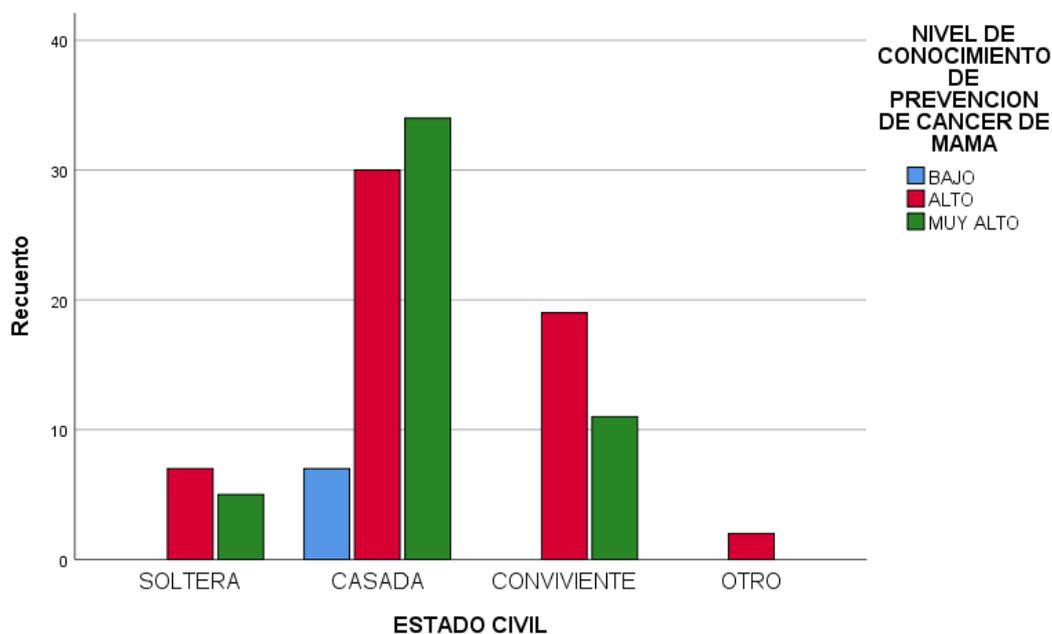


En la tabla y gráfico N° 12 podemos observar que el 19.1% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen el nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama alto y tienen de 51 a 60 años.

TABLA N° 13.- Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA | | | Total |
|--------------|-------------|---|-------|----------|--------|
| | | BAJO | ALTO | MUY ALTO | |
| ESTADO CIVIL | SOLTERA | | 6,1% | 4,3% | 10,4% |
| | CASADA | 6,1% | 26,1% | 29,6% | 61,7% |
| | CONVIVIENTE | | 16,5% | 9,6% | 26,1% |
| | OTRO | | 1,7% | | 1,7% |
| Total | | 6,1% | 50,4% | 43,5% | 100,0% |

GRÁFICO N° 13.- Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

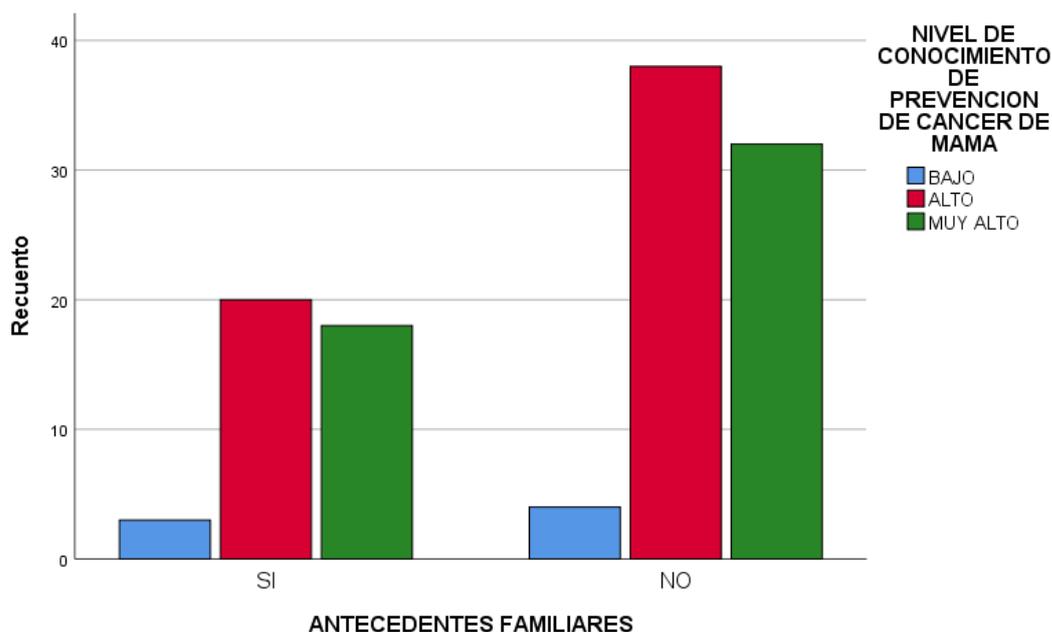


En la tabla y gráfico N° 13 podemos observar que el 26.1% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen el nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama alto y tienen el estado civil de casada.

TABLA N° 14.- Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CANCER DE MAMA | | | Total |
|--------------|----|--|-------|----------|--------|
| | | BAJO | ALTO | MUY ALTO | |
| ANTECEDENTES | SI | 2,6% | 17,4% | 15,7% | 35,7% |
| FAMILIARES | NO | 3,5% | 33,0% | 27,8% | 64,3% |
| Total | | 6,1% | 50,4% | 43,5% | 100,0% |

GRÁFICO N° 14.- Nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama y antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

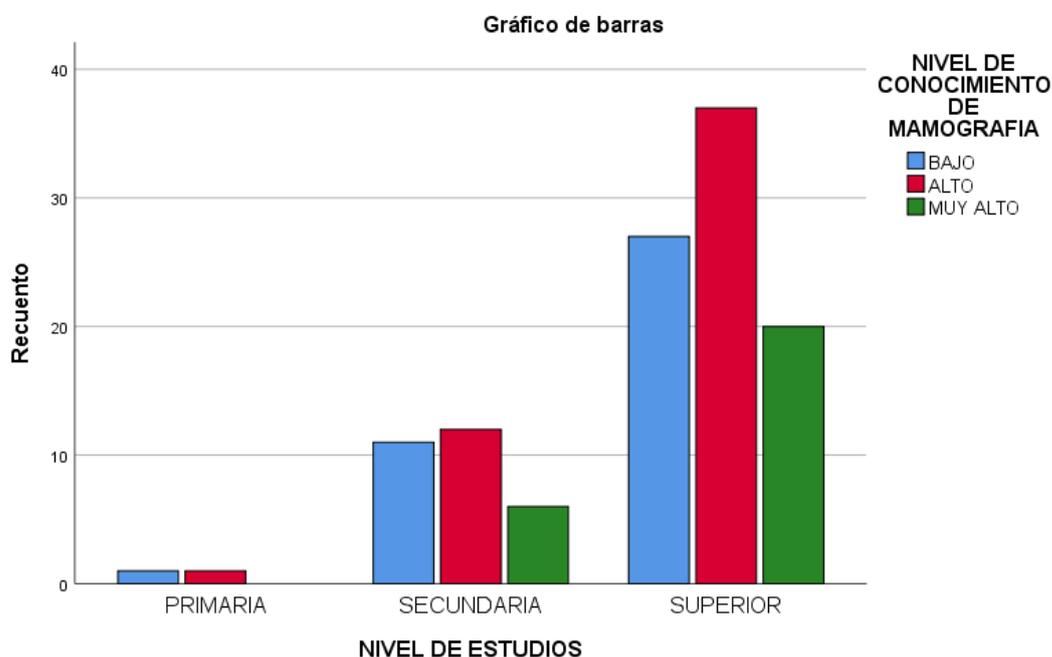


En la tabla y gráfico N° 14 podemos observar que el 33% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen el nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama alto y no tienen antecedentes familiares de cáncer de mama.

TABLA N° 15.- Nivel de conocimiento de mamografía y nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MAMOGRAFIA | | | Total |
|-------------------|------------|-------------------------------------|-------|----------|--------|
| | | BAJO | ALTO | MUY ALTO | |
| NIVEL DE ESTUDIOS | PRIMARIA | 0,9% | 0,9% | | 1,7% |
| | SECUNDARIA | 9,6% | 10,4% | 5,2% | 25,2% |
| | SUPERIOR | 23,5% | 32,2% | 17,4% | 73,0% |
| Total | | 33,9% | 43,5% | 22,6% | 100,0% |

GRÁFICO N° 15.- Nivel de conocimiento de mamografía y nivel de estudios de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

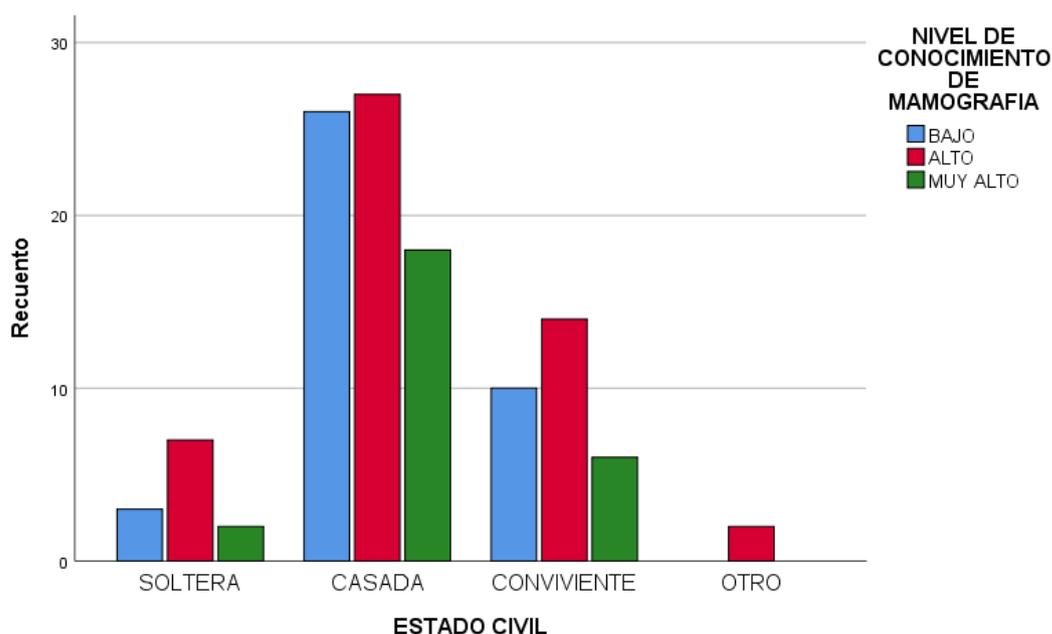


En la tabla y gráfico N° 15 podemos observar que el 32.2% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen el nivel de conocimiento de mamografía alto y el nivel de estudios superior.

TABLA N° 16.- Nivel de conocimiento de mamografía y estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MAMOGRAFIA | | | Total |
|--------------|-------------|-------------------------------------|-------|----------|--------|
| | | BAJO | ALTO | MUY ALTO | |
| ESTADO CIVIL | SOLTERA | 2,6% | 6,1% | 1,7% | 10,4% |
| | CASADA | 22,6% | 23,5% | 15,7% | 61,7% |
| | CONVIVIENTE | 8,7% | 12,2% | 5,2% | 26,1% |
| | OTRO | | 1,7% | | 1,7% |
| Total | | 33,9% | 43,5% | 22,6% | 100,0% |

GRÁFICO N° 16.- Nivel de conocimiento de mamografía y estado civil de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

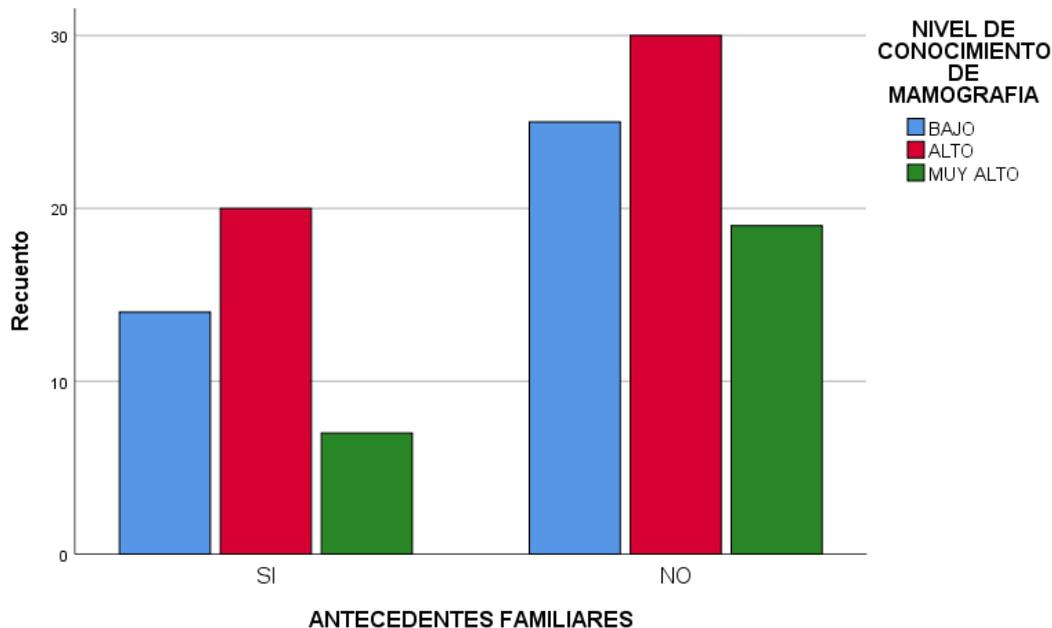


En la tabla y gráfico N° 16 podemos observar que el 23.5% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen el nivel de conocimiento de mamografía alto y el estado civil casada.

TABLA N° 17.- Nivel de conocimiento de mamografía y antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.

| | | NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MAMOGRAFIA | | | Total |
|--------------|----|-------------------------------------|-------|----------|--------|
| | | BAJO | ALTO | MUY ALTO | |
| ANTECEDENTES | SI | 12,2% | 17,4% | 6,1% | 35,7% |
| FAMILIARES | NO | 21,7% | 26,1% | 16,5% | 64,3% |
| Total | | 33,9% | 43,5% | 22,6% | 100,0% |

GRÁFICO N° 17.- Nivel de conocimiento de mamografía y antecedentes familiares de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022.



En la tabla y gráfico N° 17 podemos observar que el 26.1% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen el nivel de conocimiento de mamografía alto y no tienen antecedentes familiares.

CAPÍTULO IV:
DISCUSIÓN

El cáncer mamario es considerado una de las enfermedades más frecuentes del Perú, para el año 2020 era la segunda neoplasia con más prevalencia en el país. Siendo un problema de salud pública es necesario siempre abordarlo desde diferentes ángulos, de manera multidimensional con el propósito de disminuir la enfermedad, uno de estos factores es la prevenir esta patología, que es fundamental para disminuir el cáncer de mamario. El estudio de la investigación se desarrolló para determinar el nivel de conocimiento de la prevención de cáncer de mama en las pacientes del servicio de mamografía, Liga contra el cáncer Colmena en el año 2022, en ese sentido en la investigación se encontró un nivel alto de conocimiento con un 50.43%, un 43.48% muy alto y un 6.09% bajo, como podemos observar cerca del 93% de las féminas que optan por realizarse el examen radiológico de mamografía tienen un gran porcentaje de conocimiento de la prevención de esta enfermedad. Estos datos concuerdan con el estudio de Paredes (2019) que determinó el grado de conocimiento acerca de las medidas preventivas de cáncer mamario en las mujeres atendidas en un centro de salud de la ciudad de la Oroya, encontró un grado medio alto sobre conocimientos de medidas preventivas primarias con un 52,8%.

El nivel de conocimiento de cáncer de mama es alto con un 40.87%, esto difiere con el estudio de Tula (2019) que determinó el grado de conocimiento sobre cáncer mamario y los hábitos de realizarse el auto examen del tejido mamario en pacientes que acudieron al centro de salud, encontró un nivel de conocimiento regular sobre cáncer de mama con un 46,5%, así mismo el estudio de Sayed et al. (2019) donde evaluaron el conocimiento, percepciones y la práctica del cáncer de mama entre mujeres dentro de una comunidad rural en Kenia menciona que el 45% de la población femenina desconocía en su totalidad sobre el cáncer de mamas, esto por consecuencia de sus tradiciones culturales y religiosas.

El nivel de conocimiento de detección de cáncer de mama es alto con un 75.65%, el cual nos da información que loa pacientes que acuden al servicio de mamografía vienen con pleno conocimiento de esta enfermedad. El nivel de conocimiento de autoexamen de mama es bajo con un 48.70% esto va en relación con el estudio de Tula (2019) que encontró ausencia de hábitos del auto examen mamario en un 75,86%, así mismo el estudio de Carrero (2019) encontró un disminuido conocimiento de auto examen mamario (20%), al igual que los estudios de El Asmar et al. (2018) Al-Zalabani et al. (2018) también encontraron un nivel bajo de autoexamen de mamas con un 45,7% y 38,5% respectivamente. Se hace evidente que uno de los factores donde hay un conocimiento bajo es acerca del autoexamen de mama

realizado de manera preventiva. El autoexamen de las mamas es un examen a manera de autochequeo que una mujer puede realizarse en su domicilio buscando algún cambio tanto en la forma, tamaño del tejido de las mamas. Sin embargo, se observa que muchas mujeres tienen poco o bajo conocimiento de esta práctica muy generalizada a manera de chequeo preventivo.

El nivel de conocimiento de mamografía es alto con un 43.48%, esto concuerda con el estudio de Al-Mousa et al. 2020, que indica que el 59,8% de la población femenina del estudio, conocían del estudio de la mamografía, así mismo con el estudio de Castillo, 2020 que indico que el 50% de las pacientes atendidas en servicio de Imagenología poseía conocimiento medio sobre el examen mamográfico, así como también el estudio de El Asmar et al. (2018) menciona un alto conocimiento de la mamografía (77,9±36,5%). Esto difiere del estudio de Carrero 2019 encontró un conocimiento bajo de alrededor del 9% sobre la mamografía y exámenes para detectar cáncer de seno. Podemos manifestar que las pacientes que acuden a realizarse el examen de mamografía en su mayoría conocen de que se trata el examen de mamografía. Los tecnólogos médicos del área de radiología son profesionales de la salud encargados de realizar este procedimiento radiológico muy útil para el diagnóstico temprano del cáncer de mama, se observa que los pacientes que acuden a realizarse el estudio de mamografía vienen con un conocimiento alto del examen, es decir vienen preparados y actualizados acerca del procedimiento del estudio, frecuencia en la que se realiza, características principales, así como el uso de la misma.

Por otro lado, en cuanto a las características socio demográficas podemos se obtuvo que el 35.65% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena 2022 tienen entre 51 a 60 años, el 30.43% tienen entre 46 a 50 años, el 25.22% tienen entre 40 a 45 años y el 8.70% tienen de 61 años a más. El examen de mamografía es recomendado realizarse a partir de los 40 años, podemos observar que los pacientes que más acuden a realizarse son del grupo etario a partir de los 50 años, que son los que más se realizan el examen.

El 73.04% de las pacientes que acudieron al servicio de mamografía tienen un grado de estudios superior, esto concuerda con el estudio de El Asmar et al. (2018) el cual encontró que el grado académico predominante fue universitario (72,8%), así como con el estudio de Al-Mousa et al. 2020, que menciona el 46.2% tienen estudios universitarios. Es claro que el

nivel de educación superior de las mujeres es un factor importante en la detección temprana del cáncer de mama.

El 61.74% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer, Colmena 2022 tienen el estado civil de casada, esto concuerda con el estudio de Al-Mousa et al. 2020, que menciona que el 65.6% son casadas, así como los estudios de Sayed et al. (2019) y El Asmar et al. (2018) que mencionan que el 70% y 49.5 % son mujeres casadas respectivamente. Este es otro de los factores que coincide con la mayoría de los estudios que manifiestan que las casadas poseen mayor conocimiento acerca de la prevención de cáncer de mama.

Por otro lado, el 64.35% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 no tienen antecedentes familiares y manifiestan no tener obesidad.

El cáncer de mama es una de las enfermedades más prevalentes de las mujeres en el Perú, el papel de la prevención es importante para disminuir los casos de esta enfermedad. El papel del profesional de Tecnología médica es fundamental para el diagnóstico y sobre todo en la participación de las medidas preventivas para disminuir el cáncer mamario. La información brindada del conocimiento de la prevención de esta enfermedad, tanto en el conocimiento del cáncer de mama, detección, autoexamen y finalmente la mamografía, nos permiten conocer en qué nivel debemos actuar para mejorar este no solo el conocimiento sino contribuir de alguna manera en disminuir su prevalencia.

Para finalizar podemos establecer que el nivel de conocimiento de prevención de cáncer de mama en el presente estudio es alto sobre todo en mujeres de estudios superiores y de estado civil casadas, siendo en nivel más bajo el de conocimiento del autoexamen de mama.

CAPÍTULO V:
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 es alto con un 50.43%.
- El nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena ,2022 es alto con un 40.87%.
- El nivel de conocimiento sobre la detección del cáncer de mamá en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena ,2022 es alto con un 75.65%.
- El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena ,2022 es bajo con 48.70%.
- El nivel de conocimiento sobre el estudio de Mamografía en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena ,2022 es alto con un 43.48%.
- Con respecto a las características sociodemográficas podemos manifestar que el 35.65% de las pacientes del servicio de mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022 tienen entre 51 a 60 años, 73.04% tienen nivel de estudios superior, el 61.74% tienen el estado civil de casada, el 64.35% no tienen antecedentes familiares de cáncer de mama y el 50.43% no tienen obesidad.

5.2 RECOMENDACIONES

- Es importante realizar esta investigación en otros centros de detección de cáncer, para poder compararlos y llegar a comprender mejor el nivel de conocimiento de esta patología.
- Se puede ampliar la muestra para obtener datos de otras instituciones, así como ampliar la edad de la muestra tomada.
- Se recomienda realizar esta investigación comparándola con otras variables, como factores de riesgo de cáncer de mama.
- Se recomienda realizar programas de difusión sobre los beneficios del examen de mamografía para la prevención del examen de mama.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud. Cáncer. 2021.
2. Ministerio de Salud. Situación del Cáncer en el Perú, 2021. 2021.
3. Organización Mundial de la Salud. Evaluación de la capacidad nacional para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles: informe de la encuesta mundial de 2019. 2020.
4. Organización Panamericana de la Salud. Garantía de calidad de los servicios de mamografía :normas básicas para América Latina y el Caribe. 2016.
5. Al-Mousa DS, Alakhras M, Hossain SZ, Al-Sa'di AG, Al Hasan M, Al-Hayek Y, et al. Knowledge, attitude and practice around breast cancer and mammography screening among Jordanian women. *Breast Cancer Targets Ther.* 2020;12:231-42.
6. Castillo Z. Nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas-2019. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2020.
7. Leiva T. Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres atendidas en el Centro De Salud El Bosque, durante junio – agosto del 2018. Universidad Particular de Chiclayo; 2019.
8. Carrero S. Nivel conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres de 30 a 40 años del Centro de Salud Huarochirí-Lima, de Julio a diciembre 2018. Universidad Privada Sergio Bernales; 2019.
9. Paredes E. Conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en usuarias del centro de salud la Oroya, 2019. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
10. Sayed S, Ngugi AK, Mahoney MR, Kurji, J., Talib, Z. M., Macfarlane SB, ..., Moloo Z. Breast Cancer knowledge, perceptions and practices in a rural Community in Coastal Kenya. *BMC Public Health.* 2019;19(1):1-13.
11. El Asmar M, Bechnak A, Fares J, Al Oweini D, Alrazim A, El Achkar A, et al. Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Breast Cancer amongst Lebanese Females in Beirut. *Asian Pac J Cancer Prev APJCP.* 2018;19(3):625-31.
12. Al-Zalabani AH, Alharbi KD, Fallatah NI, Alqabshawi RI, Al-Zalabani, A. A., Alghamdi SM. Breast Cancer Knowledge and Screening Practice and Barriers Among Women in Madinah, Saudi Arabia. *J Cancer Educ.* 2018;31(1):201-7.
13. Al-Wassia RK, Farsi NJ, Merdad LA, Hagi SK. Patterns, knowledge, and barriers of mammography use among women in Saudi Arabia. *Saudi Med J.* 2017;38(9):913-21.
14. Tarrillo Y. Nivel de conocimiento sobre factores de Riesgo y Prevención del Cancer de Mama en usuarias de 19-49 años del Centro de Salud José Quiñones Gonzáles, Diciembre del 2016. Universidad Particular de Chiclayo; 2017.

15. Real Academia Española. Conocimiento. Definición de Conocimiento. 2020.
16. Martínez Marín A, Ríos Rosas F. Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. *Cinta Moebio*. 2006;25:111-21.
17. Alavi M, Leidner D. Sistemas de gestión del conocimiento: cuestiones, retos y beneficios, en *Sistemas de gestión del conocimiento. Teoría y práctica*. Stuart Barnes CN, editor. España: Thomson-Paraninfo; 2003. 17-40 p.
18. Khushalani JS, Qin J, Ekwueme DU, White A. Awareness of breast cancer risk related to a positive family history and alcohol consumption among women aged 15–44 years in United States. *Prev Med Rep*. 2020;17(101029).
19. Ayala-Díaz S, Medina DA, Lizano M, Manzo-Merino J. Transmissible cancer: a canine transmissible venereal tumor during pregnancy, Case Report. *Cancer Sci Res*. 2018;1(1):1-4.
20. Schcolnik-Cabrera, A., Chávez-Blanco, A., Domínguez-Gómez G, Dueñas-González A. Understanding tumor anabolism and patient catabolism in cancer-associated cachexia. *Am J Cancer Res*. 2017;7(5):1107-35.
21. Pérez M, Betancourt S, Fernández M. Factores de riesgo modificables en algunos tipos de cáncer. *Rev Electrónica Dr Zoilo E Mar Vidaurreta*. 2016;41(11):1-10.
22. Harbeck N, Penault-Llorca F, Cortes J, Gnant M, Houssami N, Poortmans P, et al. Breast cancer. *Nat Rev Dis Primer*. 2019;5(1):1-31.
23. Sun YS, Zhao Z, Yang ZN, Xu F, Lu HJ, Zhu ZY, et al. Risk Factors and Preventions of Breast Cancer. *Int J Biol Sci*. 13(11):1387-97.
24. Kamińska M, Sygit K, Budny A, Surdyka D, Kukielka-Budny, B., Burdan F. Primary and secondary prevention of breast cancer. *Ann Agric Environ Med*. 2017;24(4):549-53.
25. Dey S, Sharma S, Mishra A, Krishnan S, Govil J, Dhillon PK. Breast cancer awareness and prevention behavior among women of Delhi, India: identifying barriers to early detection. *Breast Cancer Basic Clin Res*. 2016;10:BCBCR-S40358.
26. Sánchez Yasmely, Urdaneta J, Villalobos, Noren Contreras A, García J, Baabe N, Villalobos S, et al. Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. *Rev Venez Oncol*. 2016;28(1):37-51.
27. Pippin MM, Boyd R. Breast Self Examination. *StatPearls*. Alexandria, United States; 2022.
28. Koc G, Gulen-Savas H, Ergol S, Yildirim-Cetinkaya M, Aydin N. Female university students' knowledge and practice of breast self-examination in Turkey. *Niger J Clin Pr*. 2019;22(3):410-5.
29. Reyes Tomalá EM. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en usuarias de 19 a 49 años atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo

- de Procel y Hospital Mariana de Jesús de enero hasta agosto de 2017. Universidad de Guayaquil.; 2018.
30. Sardanelli F, Fallenberg EM, Clauser P, Al. E. Mammography: an update of the EUSOBI recommendations on information for women. *Insights Imaging*. 2017;8:11-8.
 31. Provencher L, Hogue JC, Desbiens C, Poirier B, Poirier E, Boudreau D, et al. Is clinical breast examination important for breast cancer detection? *Curr Oncol*. 2016;23(4):332-9.
 32. Arango Robles E. *Saber práctico y Saber teórico*. 2009.
 33. Crockett S, Nagtegaal I. erminology, molecular features, epidemiology, and management of serrated colorectal neoplasia. *Gastroenterology*. 2019;157(4):949-66.
 34. Hernández R, Fernández C, Baptista M del *Metodología de investigación* 6a ed. Education MGH, editor 2014.
 35. Hernández-Sampieri. *Metodología de la investigación*. 2014.
 36. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. *Metodología de la investigación cualitativa-cuantitativa y redacción de tesis*. 5a ed. U E de la, editor. Bogotá, Colombia; 2018.
 37. Arias FG. *El Proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. 7a ed. Episteme E, editor. Caracas, Venezuela; 2016.

ANEXOS

ANEXO N° 01: INSTRUMENTO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MAMOGRAFÍA. LIGA CONTRA EL CÁNCER COLMENA, 2022” (NCPCM)

A continuación, se hace una serie de planteamientos o interrogantes con opciones de respuesta a, b ó c, por favor seleccione solo una en cada caso según su opinión al respecto. Este cuestionario permitirá determinar su nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama. Muchas gracias por su participación.

I PARTE. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

| Marcar con “X” según el caso | | Responda si o no según el caso | |
|---------------------------------------|--|--------------------------------|---|
| Edad: (escriba su edad) | | Estado civil | Antecedentes familiares diagnosticados con cáncer de mama |
| Nivel Educativo | | Soltera | Obesidad/sobrepeso |
| Sin estudio | | Casada | |
| Primaria | | Divorciada | |
| Secundaria | | Viuda | |
| Superior | | Conviviente | |

II PARTE. NIVEL DE CONOCIMIENTO

| Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama | |
|---|---|
| 1. ¿Cómo se origina el cáncer de mama? | a) Por un proceso bacteriológico en el cuerpo que se extiende hacia la mama. |
| | b) Por reproducción o desarrollo de células en tejidos normales de manera incontrolada. |
| | c) Por hongos presentes en el organismo que luego se reproducen. |
| 2. ¿Qué es el cáncer de mama? | a) Una enfermedad infectocontagiosa mortal |
| | b) Una enfermedad bacteriológica, mortal, no contagiosa. |
| | c) Una neoplasia maligna, mortal, no contagiosa. |
| 3. ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de mama? | a) El calentamiento global, embarazo, vejez, edad. |

| | |
|--|--|
| | b) Antecedentes familiares genéticos, exposiciones hormonales, obesidad. |
| | c) Tamaño de la mama, imposibilidad de amamantar, embarazo, exposición a radiación solar. |
| 4. ¿Cuáles son las características del cáncer de mama? | a) Nódulos, bultos, dolor, enrojecimiento de la mama, hundimiento de la piel. |
| | b) Crecimiento, picazón de la mama. |
| | c) No representa dolor ni signos específicos. |
| 5. ¿Qué se puede hacer para disminuir las muertes por cáncer de mama? | a) Llevar un estilo de vida tranquilo, sano y la buena alimentación |
| | b) Buena alimentación, ejercicios, control médico frecuente |
| | c) Detección temprana, el diagnóstico preciso y el tratamiento adecuado. |
| Nivel de conocimiento la detección del cáncer de mama | |
| 6. ¿A qué se debe que existan medidas para prevenir el cáncer de mama? | a) Porque es importante para la medicina |
| | b) Para reducir los casos de cáncer de mama. |
| | c) Porque suele ser muy contagioso |
| 7. Los tipos de prevención de cáncer de mama son | a) Inmediata y tardía. |
| | b) Primaria y secundaria |
| | c) Informativa y comunicativa. |
| 8. Una forma de prevenir el cáncer de mama es | a) ¿Con vacunas? |
| | b) Medidas de distanciamiento y cuidado personal |
| | c) Eliminar las causas y factores de riesgo |
| 9. Los métodos más eficaces para detectar de manera temprana el cáncer de mama son | a) Autoexamen, mamografía, examen clínico |
| | b) Mamografía, resonancia, laboratorios |
| | c) Radiografía y laboratorios |
| 10. ¿Qué se logra con las medidas preventivas de cáncer de mama? | a) Conseguir el tratamiento adecuado |
| | b) Menos dolores y consecuencias |
| | c) Mejor calidad de vida, mayor probabilidad de supervivencia, más opciones de tratamiento |
| Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mama | |
| 11. ¿En qué momento es propio realizar el autoexamen? | a) Fase temprana o previa |
| | b) Al conocer del caso o presentarse síntomas |
| | c) Durante el tratamiento |
| 12. ¿En qué consiste el autoexamen? | a) En tocarse la mama con la palma de la mano para determinar su crecimiento. |
| | b) En tocar la mama con la yema de los dedos para encontrar irregularidades o lesiones atípicas en la mama, axila, pezón y otras áreas cercanas a la mama. |
| | c) Solo mirarse las mamas a través del espejo para detectar diferencias, crecimiento, color, posición. |
| 13. En el momento de realizar el autoexamen requiere | a) Adoptar posiciones distintas de acuerdo con la zona que vaya a examinar. |
| | b) Quedarse estable en una posición determinada para examinar. |
| | c) Disponer de un sitio específico para examinar |
| 14. ¿Con qué frecuencia ha de realizarse el autoexamen? | a) Frecuentemente. |
| | b) Una vez al mes. |

| | |
|---|--|
| | c) Cada año. |
| 15. ¿Qué se puede detectar en el autoexamen? | a) Nódulos, protuberancias, dolor al tacto. |
| | b) Enrojecimiento, hinchazón, calentamiento. |
| | c) Mamas grandes. |
| Nivel de conocimiento sobre el estudio de Mamografía | |
| 16. ¿Qué es la mamografía? | a) Un estudio de mamas que se realiza solo cuando se detecta el cáncer de mama para conocer su estado y evolución. |
| | b) Un estudio preventivo que se realiza en fase temprana para diagnosticar lesiones en tejidos mamarios. |
| | c) Una prueba de imagen mamaria para determinar su grado de crecimiento. |
| 17. ¿Qué mecanismo aplica cuando se realiza una mamografía? | a) Ondas sonoras que forman imágenes de la mama para observar su interior |
| | b) Ondas de radio y magnetismo para ver imágenes de la mama. |
| | c) Exposición a una pequeña dosis de radiación ionizante en la mama para plasmar imágenes de su interior. |
| 18. ¿Con qué frecuencia es recomendable realizar la mamografía? | a) Semanalmente. |
| | b) Mensualmente. |
| | c) Anualmente. |
| 19. ¿Qué se puede detectar por medio de la mamografía? | a) Quistes mamarios, crecimiento, dolor |
| | b) Bultos, nódulos, cicatrices, anomalías en la mama u otro indicativo de cáncer de mama. |
| | c) Causas asociadas al dolor de mama. |
| 20. ¿Qué características están presentes en un estudio de mamografía? | a) Confiable, eficaz, no invasivo, preventivo, pero algo molesto |
| | b) Rápido, invasivo, correctivo, sin dolor ni molestias |
| | c) Doloroso, eficaz, invasivo, correctivo, seguro. |

Se puntuará con cero (0) por cada respuesta incorrecta y con uno (1) por la respuesta correcta. En cada ítem solo hay una respuesta correcta por lo cual la puntuación máxima es 20. Se determinará el nivel de conocimiento según la siguiente escala:

| Escala de valoración | | |
|----------------------|--------|--------|
| Nivel | Mínimo | Máximo |
| Muy bajo | 0 | 5 |
| Bajo | 6 | 10 |
| Alto | 11 | 15 |

| | | |
|-----------------|----|----|
| Muy alto | 16 | 20 |
|-----------------|----|----|

Por cada dimensión se valora de acuerdo a la escala siguiente:

Escala de valoración por dimensión

| Nivel | Mínimo | Máximo |
|-----------------|---------------|---------------|
| Muy bajo | 0 | 1 |
| Bajo | 2 | 3 |
| Alto | 4 | 4 |
| Muy alto | 5 | 5 |

ANEXO N° 02: SOLICITUD PARA PERMISO DE LA INVESTIGACIÓN

Lima, 12 de Abril del 2022

Dra. JACKELINE LIMAS CLINE

Directora Médica

Liga Contra el Cáncer – Perú

Presente. -

Asunto: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, **Yanina Palomino Rodas**, identificada con DNI N°46137430, de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos, facultad de Medicina Humana por medio de la presente, me dirijo a usted muy respetuosamente con la finalidad de presentar el proyecto de investigación titulado: ***"Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes atendidas en el servicio de mamografía de la liga contra el cáncer –Sede Colmena 2022"*** y solicitar su autorización institucional para el desarrollo y ejecución de la presente investigación.

Así mismo me comprometo a guardar reserva y confidencialidad respecto a la información analizada y a la cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones del centro de investigación y con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.

Agradeciendo su atención a la presente,

Muy atentamente



YANINA PALOMNO RODAS

ANEXO N° 03: AUTORIZACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 27 de abril del 2022

OFICIO N°07 -2022/LCC

Yannina Palomino Rodas

Asunto: Autorización Institucional para la ejecución del Trabajo De Investigación "Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de mamografía, Liga contra el cáncer Colmena, 2022"

De mi consideración:

Me es grato dirigirme a usted, primero para saludarlo cordialmente a nombre de la Liga Contra el Cáncer, y en referencia a su solicitud enviada el 12 de abril 2022, me es preciso informarle que el proyecto de investigación "Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de mamografía, Liga contra el cáncer Colmena, 2022", ha sido aprobado por garantizar el cumplimiento de los lineamientos metodológicos solicitados en la institución.

La aprobación del proyecto de investigación, tiene una vigencia desde la emisión del presente documentos hasta el 27 de abril del 2023.

Atentamente,

Dra. Jackeline Limas Cline
Directora Médica
Liga Contra el Cáncer

LIGA CONTRA EL CÁNCER - PERÚ

Fundada el 12 de Noviembre de 1950

Av. Brasil 2746, Pueblo Libre, Lima 21 - ☎ (51 1) 204-0404 Email: ligacancer@ligacancer.org.pe

ANEXO N° 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MAMOGRAFÍA. LIGA CONTRA EL CÁNCER COLMENA, 2022”

Institución: Universidad Nacional Mayor De San Marcos

Investigadora: Palomino Rodas, Yanina Jaqueline

Título: Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de mamografía. Liga contra el cáncer Colmena, 2022

Objetivo del estudio:

Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer – Colmena 2022

Procedimiento:

1. Se le explicará la intención del estudio.
2. Se proporcionará el Consentimiento Informado para su aprobación en el estudio.

Si Ud. decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

3. Se le otorgará un cuestionario con preguntas relacionadas a al nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama.
4. El tiempo de respuesta del cuestionario varía, dependiendo de cada participante, entre 10 a 15 minutos.

Riesgos: Nuestro estudio no tendrá riesgos por contar con su participación, ya que sólo se utilizará un cuestionario. Su participación es anónima y no tendrá que anotar su nombre.

Beneficios: Conocer el nivel de conocimiento de cada uno de ustedes sobre el cáncer de mama y tomar previsiones informativas al respecto de ser el caso.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Su información, se guardará confidencialmente y cumpliendo el secreto profesional de la investigadora. Se conservará durante el tiempo que dure el estudio.

Uso de la información obtenida: Los resultados de este estudio ayudarán a determinar el nivel de conocimiento que tienen las personas que acuden a realizarse mamografías, sobre

el cáncer de mama su prevención y exámenes asociados, como fuente informativa para profesionales de la salud y afines o para otros investigadores.

Derechos del paciente:

Al firmar este consentimiento Ud. autoriza su participación en el estudio, si tiene alguna duda adicional, aquí encontrará la información que le permita contactar a la investigadora Yanina Palomino Rodas (teléfono: 987117962).

Consentimiento:

Acepto voluntariamente mi participación en este estudio. También entiendo que puedo decidir participar o no, aun cuando lo haya aceptado puedo retirarme en cualquier momento.

Participante

Fecha

Investigadora

Nombre:

DNI:

Fecha

ANEXO N° 05: VALIDACION DE INSTRUMENTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Walter Robin Roca Trejo con D.N.I N°: 15863128, especialista en RADIOLOGÍA, ostento el grado de BACHILLER y ejerzo la carrera profesional en TECNOLOGÍA MÉDICA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación, el instrumento: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MAMOGRAFÍA LIGA CONTRA EL CANCER COLMENA, 2022"**, que será aplicado en el mes de mayo 2022, en el desarrollo de la investigación del bachiller Yanina Jaqueline Palomino Rodas.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones:

1. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

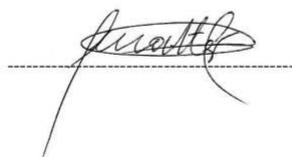
| N° | INDICADORES | VALORES | | | |
|----|---|---------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | El instrumento presenta coherencia con el problema de investigación. | | | | X |
| 2 | El instrumento evidencia el problema a solucionar. | | | | X |
| 3 | El instrumento guarda relación con los objetivos propuestos en la investigación. | | | | X |
| 4 | El instrumento facilita la comprobación de la hipótesis que se plantea en la investigación. | | | | X |
| 5 | Los indicadores son los correctos para cada dimensión | | | | X |
| 6 | La redacción de los ítems es clara y apropiada para cada dimensión | | | | X |
| 7 | En general, el instrumento permite un manejo ágil de la información. | | | | X |

1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Excelente

Observaciones:

NINGUNA

Lima, 16 de mayo del 2022



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Enrique Junior Espinoza Esli con D.N.I N°: 41984168, especialista en **RADIOLOGIA**, ostento el grado de **BACHILLER (LICENCIADO)** y ejerzo la carrera profesional en **TECNOLOGIA MEDICA**. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación , el instrumento: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MAMOGRAFÍA LIGA CONTRA EL CANCER COLMENA,2022"**, que será aplicado en el mes de mayo 2022, en el desarrollo de la investigación del bachiller Yanina Jaqueline Palomino Rodas.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones:

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

| N° | INDICADORES | VALORES | | | |
|----|---|---------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | El instrumento presenta coherencia con el problema de investigación. | | | X | |
| 2 | El instrumento evidencia el problema a solucionar. | | | | X |
| 3 | El instrumento guarda relación con los objetivos propuestos en la investigación. | | | | X |
| 4 | El instrumento facilita la comprobación de la hipótesis que se plantea en la investigación. | | | | X |
| 5 | Los indicadores son los correctos para cada dimensión | | | X | |
| 6 | La redacción de los ítems es clara y apropiada para cada dimensión | | | X | |
| 7 | En general, el instrumento permite un manejo ágil de la información. | | | | X |

1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Excelente

Observaciones:

Lima, 16 de mayo del 2022



ENRIQUE JUNIOR ESPINOZA ESLI

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Alejandro Arturo Mayta Manrique con D.N.I N°: 09003155, especialista en RADIOLOGIA ostento el grado de Licenciado, ejerzo la carrera profesional en TECNOLOGIA MÉDICA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación , el instrumento: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MAMOGRAFÍA LIGA CONTRA EL CANCER COLMENA,2022"**, que será aplicado en el mes de mayo 2022, en el desarrollo de la investigación del bachiller Yanina Jaqueline Palomino Rodas.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones:

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

| N° | INDICADORES | VALORES | | | |
|----|---|---------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | El instrumento presenta coherencia con el problema de investigación. | | | | X |
| 2 | El instrumento evidencia el problema a solucionar. | | | | X |
| 3 | El instrumento guarda relación con los objetivos propuestos en la investigación. | | | | X |
| 4 | El instrumento facilita la comprobación de la hipótesis que se plantea en la investigación. | | | | X |
| 5 | Los indicadores son los correctos para cada dimensión | | | | X |
| 6 | La redacción de los ítems es clara y apropiada para cada dimensión | | | | X |
| 7 | En general, el instrumento permite un manejo ágil de la información. | | | | X |

1=Deficiente 2=Regular 3=Bueno 4=Excelente

Observaciones: Se sugiere ilustración a los encuestados sobre los términos médicos y estadísticos empleados para un mejor desarrollo de la encuesta.

Lima, 16 de mayo del 2022


SERMISUR
ARTURO MAYTA MANRIQUE
T.M. RADIOLOGO ECOGRAFISTA
CTMP 135°

ANEXO N° 06: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

| Variable | Definición conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Tipo | Escala |
|--|---|---|--|---|-------------|---------------|
| Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama | Comprende el discernimiento, información que el sujeto tiene en su mente, específica y subjetiva, relativa a conceptos, ideas, juicios, hechos, observaciones, procedimientos e interpretaciones sobre prevención del cáncer de mama, las cuales pueden ser precisas, útiles y estructurales. | Se deben superar las brechas que hacen que existan diferencias para el acceso a información sobre la prevención de cáncer de mama. Es el grado de conocimiento sobre el cáncer de mama, la detección del cáncer de mama, el autoexamen de mama y la mamografía. | Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama | Origen Definición Factores de riesgo Características Acciones preventivas | Ordinal | Cualitativa |
| | | | Nivel de conocimiento sobre detección del cáncer de mama | Medidas preventivas Tipos Formas Métodos logros | Ordinal | Cualitativa |
| | | | Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama | Definición Etapa de realización Condiciones previas Frecuencia Hallazgos | Ordinal | Cualitativa |
| | | | Nivel de conocimiento sobre mamografía | Definición Mecanismo Frecuencia Hallazgos Características | Ordinal | Cualitativa |

ANEXO N° 07: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| Título: | | Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de mamografía Liga contra el cáncer Colmena, 2022 | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| Problema general | Objetivo general | Hipótesis general | Variable | Dimensiones/indicadores | Metodología |
| ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022? | Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | El nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena 2022 es bajo. | Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama | Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama. | Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental transversal Nivel: Descriptivo Población y muestra: 115 pacientes que acuden a al servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. Muestreo censal. Técnica: Encuesta Instrumento: |
| Problemas específicos | Objetivos específicos | | | Nivel de conocimiento sobre la detección del cáncer de mama. | |
| ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022? | Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | | | Nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama. | |
| ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la detección del cáncer de mamá en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022? | Determinar el nivel de conocimiento sobre la detección del cáncer de mamá en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | | | Nivel de conocimiento sobre mamografía | |
| ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en pacientes del servicio de | Determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mama en pacientes del servicio de | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|
| Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022? | de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | | | | Questionario de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de mamografía. |
| ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el estudio de Mamografía en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022? | Determinar el nivel de conocimiento sobre el estudio de Mamografía en pacientes del servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | | | | |
| ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las pacientes que acuden al servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022? | Identificar las características sociodemográficas de las pacientes que acuden al servicio de Mamografía de la Liga Contra el Cáncer Colmena, 2022. | | | | |