



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

**AUTOEXAMEN DE MAMAS COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN AL CÁNCER
EN PACIENTES DE LA CLÍNICA STELLA MARIS 2023**

**Línea de investigación:
Biotecnología en salud**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en
la especialidad de Radiología

Autor

Ponciano Huamán, Magda Geraldine

Asesor

Bobadilla Minaya, David Elias

ORCID: 0000-0002-8283-3721

Jurado

Fernández Torres, Mariela Raida

Zúñiga Osorio, Javier Rene

Verastegui Matos, Flora Margarita

Lima - Perú

2025



"AUTOEXAMEN DE MAMAS COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN AL CÁNCER EN PACIENTES DE LA CLÍNICA STELLA MARIS 2023"

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to udes-virtual Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%



FACULTAD TECNOLOGIA MÉDICA

**AUTOEXAMEN DE MAMAS COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN AL CÁNCER EN
PACIENTES DE LA CLÍNICA STELLA MARIS 2023**

Línea de investigación:

Biotechnología en salud

TESIS

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en la especialidad
de Radiología

Autora

Ponciano Huamán, Magda Geraldine

Asesor

Bobadilla Minaya, David Elias

(ORCID 0000-0002-8283-3721)

Jurado

Fernández Torres, Mariela Raida

Zúñiga Osorio, Javier Rene

Verastegui Matos, Flora Margarita

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

A mi madre que siempre estuvo conmigo guiándome desde que era niña, mi padre, mi hermano, Covita y Blanca por acompañarme en cada noche de desvelo mientras terminaba de estudiar.

Agradecimientos

A mis familiares por ese apoyo incondicional hacia mí, mis docentes por la enseñanza brindada durante la carrera y a Dios por permitirme lograr mis metas.

Índice

Resumen	6
Abstract.....	7
I. Introducción	8
1.1 Descripción y formulación del problema.....	9
Problema general:	10
Problemas específicos:	10
1.2 Antecedentes.....	10
1.3 Objetivos.....	20
1.3.1 Objetivo General.....	20
1.3.2 Objetivos Específicos	20
1.4 Justificación	20
1.5. Hipótesis	21
II. Marco Teórico.....	22
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación	22
III. Método.....	29
3.1 Tipo y diseño de investigación	29
3.2 Ámbito temporal y espacial	30
3.3.Variables.....	31
3.4 Población y muestra	32
3.4.1 Población	32
3.4.2 Muestra	32
3.4.3 Tipo de muestreo	32
3.4.4 Criterios de selección.....	33
3.4.4.1 Criterios de inclusión.....	33
3.4.4.2 Criterios de exclusión	33
3.5 Instrumentos	33
3.6 Procedimientos	35
3.7 Análisis de datos	35
3.8 Consideraciones éticas.....	36

IV. Resultados	37
V. Discusión de resultados	43
VI. Conclusiones	47
VII. Recomendaciones.....	48
VIII. Referencias	49
IX. Anexos.....	55
ANEXO A. Instrumento.....	56
ANEXO B. Consentimiento informado.....	56
ANEXO C. Validación del instrumento.....	58
ANEXO D. Matriz de consistencia.....	59

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas como medida preventiva contra el cáncer en pacientes de la Clínica Stella Maris en 2023. Se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, con una muestra de 58 pacientes. Los datos se recolectaron mediante encuestas y se analizaron con SPSS versión 25. Los resultados mostraron que el 74.1% de las pacientes tenían entre 30 y 59 años, y el 70.7% poseían educación superior. En cuanto al estado civil, el 48.3% eran casadas y el 56.9% presentaban obesidad. El nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama fue muy alto en el 79.31% de las pacientes, y sobre la prevención del cáncer de mama, el 48.28% tenía un conocimiento muy alto. Respecto al autoexamen de mamas, el 60.34% mostró un conocimiento muy alto. Se concluye que las pacientes de la Clínica Stella Maris tienen un alto nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas, influenciado por su alto nivel educativo y acceso a información. No obstante, se identificó la necesidad de continuar y diversificar las campañas educativas para alcanzar a todos los grupos demográficos, especialmente aquellos con menor conocimiento.

Palabras clave: cáncer de mama, autoexamen de mamas, conocimiento, prevención.

Abstract

The objective of the study was to determine the level of knowledge about breast self-examination as a preventive measure against cancer in patients at Clínica Stella Maris in 2023. A quantitative, descriptive, and cross-sectional methodology was used, with a sample of 58 patients. Data were collected through surveys and analyzed with SPSS version 25. The results showed that 74.1% of the patients were between 30 and 59 years old, and 70.7% had higher education. Regarding marital status, 48.3% were married and 56.9% were obese. The level of knowledge about breast cancer was very high in 79.31% of the patients, and about cancer prevention, 48.28% had very high knowledge. Regarding breast self-examination, 60.34% showed very high knowledge. It is concluded that the patients at Clinical Stella Maris have a high level of knowledge about breast self-examination, influenced by their high educational level and access to information. However, the need to continue and diversify educational campaigns to reach all demographic groups, especially those with less knowledge, was identified.

Keywords: breast cancer, breast self-examination, knowledge, prevention.

I. Introducción

Hoy en día, el cáncer ha alcanzado a ser un severo problema de salud global, ya que genera una alta morbimortalidad. Esta enfermedad no discrimina entre culturas, edades, niveles educativos, estatus social o situación económica de las personas, afectando a una amplia variedad de individuos. De hecho, esta enfermedad es una de las primeras fuentes de mortalidad a nivel mundial, y se calcula que en el 2020 provocó alrededor de 10 millones de fallecimientos. Durante ese año, aproximadamente a 2,26 millones de personas se les detectó cáncer de mama, lo que representó el 11,7% del total de diagnósticos de cáncer en todo el mundo. Además, se registraron aproximadamente 685.000 fallecimientos relacionados con esta enfermedad, equivalente al 6,9% del total de muertes por cáncer, convirtiéndola en la más común de cáncer en comparación con otras variedades (OMS, 2021).

En las Américas, esta patología ocupa la segunda posición en términos de mortalidad entre los pacientes. En 2018, se detectaron 3,7 millones de casos nuevos por cáncer y 1,4 millones de fallecimientos. El cáncer más frecuente entre los varones es el de próstata, representando el 21,7% de los casos, mientras que el cáncer de mamario es el más común entre las mujeres, con un 25% (MINSAs, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere que la ejecución de planes educativos y de concienciación para disminuir la mortalidad y el impacto del cáncer mamario. Estos programas tienen como objetivo promover la realización de exámenes médicos regulares y garantizar un acceso oportuno a tratamientos efectivos, velando así por una mejor calidad de vida de las pacientes. Aquellas personas que están informadas sobre las acciones preventivas y los factores asociados al cáncer, incluido el cáncer de mamario, tienen la capacidad de detectar la patología en sus etapas tempranas, lo que facilita un manejo más eficaz. Es común detectar la enfermedad en fases más avanzadas,

y se encuentra una limitación en la disponibilidad de pruebas de diagnóstico y terapias efectivas para las personas de recursos económicos moderados o bajos. Diversos estudios indican que cerca del 90% de los tratamientos integrales se ofrecen en países desarrollados, mientras que, en países subdesarrollados va por debajo del 15% (OMS, 2020).

En Perú, de acuerdo con datos de la Organización Panamericana de la Salud, se detectaron 66,630 casos de cáncer, y esta enfermedad provocó 33,098 fallecimientos. Entre las mujeres peruanas, el cáncer de mamario se reconoció como la forma más frecuente de cáncer, con un registro de más de 6.000 diagnósticos nuevos anualmente. No obstante, es importante resaltar que cuando se detecta en sus primeras etapas, existe una alta tasa de curación (90%) (MINSa, 2021).

1.1 Descripción y formulación del problema

En el mundo actual, el cáncer de mama se ha convertido en una de las principales preocupaciones de salud en todo el mundo, y su detección temprana es fundamental para un tratamiento efectivo y un buen pronóstico. En este contexto, el autoexamen de mamas como medida de prevención contra el cáncer es una estrategia que se centra en empoderar a nuestros pacientes con conocimientos y habilidades que les permitan tomar un papel activo en su propia salud, contribuyendo en su diagnóstico temprano y, por ende, a un mayor índice de supervivencia en casos de cáncer de mama. El autoexamen de mamas es una práctica esencial para la detección temprana del cáncer y la promoción de la salud de las mujeres. La detección precoz aumenta significativamente las posibilidades de éxito en el tratamiento del cáncer de mama, lo que lo convierte en una herramienta crucial para salvar vidas. En este estudio exploraremos a fondo el valor, la importancia de esta medida preventiva de la salud de la mujer en el año 2023 en la Clínica Stella Maris.

Problema general:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de autoexamen de mamas como medida de prevención para el cáncer de mama en pacientes de la Clínica Stella maris 2023?

Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las pacientes atendidas en la Clínica Stella Maris 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en pacientes atendidas en la Clínica Stella Maris 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en pacientes atendidas en la Clínica Stella Maris 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre autoexploración de mamas en pacientes atendidas en la Clínica Stella Maris 2023?

1.2 Antecedentes***Antecedentes internacionales***

Santivañez (2019) en el estudio "Conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de enfermería", tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento acerca del cáncer de senos en alumnos de tercer y cuarto año de Enfermería pertenecientes a tres centros de estudios en la ciudad en Chile. Este estudio se enmarca en un enfoque descriptivo y transversal. La muestra del estudio comprendió a 187 alumnos, se les realizó un cuestionario para evaluar su conocimiento sobre esta enfermedad. Los hallazgos revelaron que gran proporción del alumnado demostraron conocer e identificar de signos, síntomas, tratamientos y diagnósticos relacionados con el cáncer de mama, lo que es relevante dado su futuro rol en el ámbito de la salud. Sin embargo, se observó dificultad al momento de señalar los factores de riesgo y de protección relacionados a este cáncer. En lo que respecta a la mamografía, el 80,7% de los estudiantes indicaron que debería

llevarse a cabo antes de cumplir 30 años, a pesar de que las pautas médicas sugieren que este examen debe realizarse posterior a los 50 años, a menos que existen antecedentes familiares. Se concluyó que el estudio señaló que, si bien los estudiantes habían adquirido conocimientos acerca de las pautas clínicas, enfrentaban dificultades en el reconocimiento de factores de riesgo y protección, así como detalles específicos sobre el tratamiento del cáncer de mama. Por lo tanto, se recomendó reforzar los planes educativos preventivos sobre cáncer de mama en los programas de salud y fomentar prácticas de promoción de la salud .

Tolosa (2020) en el estudio denominado "Conocimiento del autoexamen de mama y testículo en estudiantes universitarios", tuvo como objetivo evaluar el grado de cultura sobre la práctica del autoexamen mamario en una agrupación de alumnos universitarios. Este estudio se enmarca en un enfoque descriptivo y transversal. Se empleó un cuestionario que abordaba conocimientos del autoexamen de senos, así como el consumo de cigarro, bebidas alcohólicas y variables demográficas. Para estudiar los datos recolectados, se utilizaron barras de frecuencias, y medidas como porcentajes y razones. La muestra total estuvo compuesta por participantes, siendo el 56,1% de ellos mujeres. Dentro de este grupo, el 73,7% tenía conocimientos sobre cómo llevar a cabo el autoexamen de mamá. Se comprobaría que las tasas de conocimiento eran más altas entre aquellos estudiantes que cursaban cuarto año, provenían de estratos socioeconómicos más altos y tenían estudios relacionados con el ámbito de la salud. La edad superior a 22 años y la pertenencia a estratos socioeconómicos elevados predisponían la práctica del autoexamen de senos. Como conclusión, el estudio reveló que las mujeres mostraban una mayor conciencia sobre el autocuidado de su salud y, en consecuencia, sabían cómo realizar un mejor autoexamen de mama. No obstante, se identificaron tanto entre hombres como mujeres aquellos que aún desconocían cómo llevar a cabo esta práctica. Esto

subraya la razón desarrollar y poner en marcha planes de educación y promoción del autoexamen dirigidos a estudiantes universitarios.

Bohórquez (2022) en su trabajo titulado "Factores familiares asociados a conocimientos y práctica frecuente del autoexamen mamario en mujeres rurales", el propósito central fue examinar la relación entre factores familiares, los grados de conocimiento y la realización regular de la autoexploración mamaria de quienes residen en sectores rurales de Cartagena. El enfoque del estudio fue analítico, involucrando a un total de 779 personas con más de 20 años que vivían en áreas rurales. Para caracterizar a esta población, se implementó una encuesta con ocho preguntas específicas. La percepción de la funcionalidad familiar se evaluó utilizando el cuestionario APGAR familiar, mientras que la cultura y la práctica del autoexamen de mamá se midieron a través de siete preguntas diferentes. Los resultados indicaron que un 74% de las personas tenía conocimiento como realizar el autoexamen de senos, pero un 48% jamás lo había practicado. Además, se observó que un 31,1% de las que compartían su hogar con una cantidad máxima de 4 personas presentaban un mayor conocimiento sobre el autoexamen en comparación con aquellas que convivían con un número mayor de personas. También se constató que la funcionalidad de la familia influía en la realización regular de este procedimiento, con un valor de p igual a 0,006. En conclusión, los resultados destacaron que las mujeres que vivían en entornos familiares más adecuados conocían más sobre el autoexamen de senos, lo que, esto promovía la práctica regular de esta evaluación.

Lara (2022) en la investigación "Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México", el objetivo central fue establecer la asociación entre el grado de comprensión entre esta neoplasia mamaria, la aplicación de la autoexploración y su implementación en personas entre los 25 y 50 años. Este trabajo se caracterizó por

su enfoque cualitativo y cuantitativo. Se trató de una investigación descriptiva, observacional y analítico de corte transversal. Durante el análisis, se determinó que un 93.4% de la población estudiada poseía un nivel de cultura considerado medio, mientras un 6.5% presentaba un nivel catalogado como bajo. Las conclusiones subrayaron que las iniciativas educativas enfocadas en impulsar estilos de vida saludables, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida juegan un papel esencial en el cuidado de la salud y demuestran ser altamente eficaces.

Plácido (2022) en la investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres. Casma, 2022", el objetivo principal consistió en evaluar el nivel de cultura sobre el cáncer de seno y la realización del autoexamen en mujeres de edad fértil. El enfoque del trabajo fue descriptivo y correlacional con un diseño tipo transversal y 151 mujeres conformaron la muestra. Los datos se obtuvieron mediante dos herramientas: un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos sobre el cáncer de mama y una guía de observación para cómo evaluar se lleva a cabo el autoexamen de mamas. En el proceso de análisis y procesamiento de los datos, se empleó el software estadístico SPSS versión 25, dividiendo el análisis en dos niveles: descriptivo y analítico. Como resultado, se identificó que un 83.4% de las mujeres del estudio poseía un nivel medio de conocimiento sobre el cáncer de mama, mientras que un 9.9% tenía un conocimiento bajo y un 6.6% un conocimiento alto. En cuanto al autoexamen de mamas, el 47% de las mujeres no lo practicaba, el 35.8% lo realizaba de manera inadecuada y el 17.2% lo llevaba a cabo de manera adecuada. Se llegó a la conclusión de que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas en mujeres ($P=0.002$).

Antecedentes nacionales

Tirado (2022) en la investigación titulada "Nivel de conocimiento y practica en autoexamen de mama. Mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Centro de salud Tulpuna. Cajamarca, 2021" se evaluó la asociación entre el nivel de cultura y práctica del autoexamen de senos en las pacientes que reciben atención en esa institución. La muestra consistió en 384 mujeres y el estudio se enmarca en un enfoque observacional y de corte transversal, siendo de naturaleza descriptiva, prospectiva y correlacional. Se recolectó la información utilizando la encuesta, y se hicieron entrevistas y una cartilla específica para la recolección de información. Se obtuvo que el 61.7% de las mujeres reconocía la importancia del autoexamen de mamá, y un 66.1% sabía identificar los cambios que debía buscar durante la observación, como cambios en el color cutáneo, retracciones y/o asimetrías en las mamas, y un 93% era consciente de que debía palpar el pezón en busca de masas o secreciones atípicas. Se evidenció que un 63.5% desconocía que la palpación debía llevarse a cabo en sentido horario, un 85% ignoraba que el autoexamen debía realizarse una semana después de la menstruación, y un 86.2% no tenía claro en qué posición debía llevarse a cabo el examen. Aunque las mujeres tenían conocimientos sobre la importancia y los aspectos de la exploración mamaria, gran parte de ellas desconocían cuándo y cómo debían realizarlo. En cuanto a la práctica del autoexamen de mamá, que implica cómo las mujeres ejecutan el procedimiento, se supervisará que la mayoría de los participantes completaba de manera adecuada todas las etapas del autoexamen, como descubrir completamente la parte superior del cuerpo (91.4%) y revisar los cambios de las mamas (94%). Se evidenció también que hubo más dificultad al momento de turnar de posición de los brazos, también debían llevarlos hacia arriba y luego tomarse la cintura para evaluar la presencia retracciones cutáneas; en este caso, solo un 53.9% lo realizaba de manera adecuada. Se concluye que, el 30.6% de los

participantes conocía de forma básica sobre cómo llevar a cabo la autoexploración mamaria, mientras que un 69.4% lo desconocía. La ejecución correcta del autoexamen se observaba en un 41,7% de las participantes y era inadecuada en un 58,3%.

Arrieta (2022) en el trabajo titulado "Conocimientos y prácticas del autoexamen de detección de cáncer de mama en mujeres adultas atendidas en un Centro de Salud de Lambayeque", el objetivo principal fue evaluar el grado de conocimiento y la aplicación de la autoexploración mamaria en mujeres adultas que reciben atención médica en este centro. Este estudio se caracterizó por su enfoque descriptivo, sin llevar a cabo experimentos. Se demostró una muestra compuesta por 104 mujeres, seleccionadas según criterios específicos, que agruparon a las personas según de sus niveles de conocimiento sobre la autoexploración mamaria, esto se evaluó mediante el uso de la prueba estadística chi cuadrado. Se obtuvo en términos de cultura sobre la autoexploración de mamas que un 20% de los participantes presentaba un nivel bueno, un 29% un nivel medio y un 62% un nivel malo. En lo que respecta al conocimiento práctico en la inspección del autoexamen de mamá, un 28% demostró una ejecución adecuada, mientras que un 72% lo hizo de manera inadecuada. Respecto a la palpación en el autoexamen de mamá, un 32% presentó un nivel bueno, y un 68% tuvo un nivel regular. Se identificó que la finalización de la educación secundaria se asociaba con un nivel de cultura más sólido sobre la autoexploración mamaria ($p < 0.05$), así como con un mayor conocimiento práctico en la inspección del autoexamen de mama ($p < 0.05$) y la inspección en la autoexploración de senos ($p < 0.05$). Se concluye que, los resultados indicaron que completar la educación secundaria se vinculó con un mayor cultura teórica y práctica sobre la autoexploración mamaria.

Palomino (2022) en la tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de mamografía, Liga contra el cáncer Colmena,

2022", el objetivo principal se centró en analizar el grado de cultura de las mujeres en relación con las medidas preventivas del cáncer mamario. Este estudio se caracterizó por su enfoque cuantitativo, siendo de naturaleza básica y con un diseño observacional de corte transversal. La muestra de análisis estuvo compuesta por 115 pacientes y el método utilizado fue la encuesta, utilizando un cuestionario validado por expertos para medir el nivel de cultura. Acerca de la prevención de esta enfermedad, los hallazgos revelaron que el nivel de cultura sobre la prevención del cáncer de senos en las mujeres se considera elevado, alcanzando un porcentaje del 50,43%. Además, el nivel de cultura sobre el cáncer mamario se clasificó como elevado, con un 40,87%. El conocimiento relacionado con el diagnóstico de cáncer de seno también se mostró alto, alcanzando un 75,65%. Sin embargo, el nivel de cultura sobre la autoexploración mamaria se identificó como bajo, con un 48,70%. Por otro lado, la cultura sobre la mamografía se calificó como elevado, llegando a un 43,49%. Respecto a las características sociales y demográficas de los pacientes, se observó que un 35,65% de ellas tenía entre 51 y 60 años de edad. La mayoría, un 73,04%, tenía educación superior. Un 61,74% estaba casada, y un 64,34% no tenía historia familiar de neoplasia mamaria. Se concluyó que los resultados indicaron que los pacientes poseen un nivel elevado de conocimiento en prevención de esta enfermedad.

García (2023) en el estudio denominado "Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022", el objetivo principal consistió en investigar la posible evaluación entre el grado de cultura sobre cáncer de seno y la habilidad en la aplicación del autoexamen en un grupo de mujeres dedicadas al comercio en Chimbote. Este análisis adoptó un enfoque descriptivo y correlacional, caracterizado por su diseño de corte transversal. La muestra de estudio se compuso de 132 mujeres y se emplearon 2 instrumentos para la recopilación de datos: un cuestionario destinado a medir el conocimiento sobre esta patología y otro orientado a medir la técnica

de la autoexploración. Los datos se sometieron a un proceso de análisis estadístico mediante la prueba de independencia de criterios. Se utilizó el software estadístico SSPS versión 26, abordando tanto el aspecto descriptivo como el analítico. Los resultados revelaron lo siguiente: el 86.3% de las comerciantes demostraron aplicar un método incorrecto en la realización de la autoexploración, en tanto el 13.7% ejecutaron lo ejecutaron de forma correcta. A cerca de la relación con el conocimiento de cáncer mamario, se obtuvo que el 45.5% de las comerciantes poseía un nivel considerado intermedio, el 29.6% presentaba un conocimiento bajo y el 25.0% tenía un conocimiento elevado acerca de esta enfermedad. Por otro lado, el análisis demostró una relación significativa ($P=0.645$) entre la cultura sobre el cáncer mamario y la habilidad para realizar el autoexamen en mujeres comerciantes en Chimbote durante 2022. Se concluyó que el estudio no encontró una valoración estadísticamente significativa entre el nivel de cultura sobre el cáncer mamario y la técnica de aplicación del autoexamen en mujeres.

Gutiérrez (2023) en el trabajo titulado “Factores asociados a la realización del autoexamen de mama en mujeres jóvenes de Lima, 2022”, el objetivo principal consistió en identificar los elementos que guardan asociación con la realización de la autoexploración mamaria en mujeres jóvenes que habitan en Lima en dicho año. Este análisis adoptó un enfoque retrospectivo, transversal, analítico y cuantitativo. La muestra de estudio incluyó a 385 mujeres jóvenes residentes en Lima. Como herramienta de recolección de datos, se empleó un cuestionario virtual diseñada para estudiar los factores vinculados con la práctica de la autoexploración mamaria. Para realizar el análisis, se aplicaron técnicas tanto bivariadas como multivariadas. Los resultados del estudio arrojaron el grado de cultura general en relación con la autoexploración mamaria se ubica en un nivel medio, alcanzando un 61.9% de conocimiento promedio. En lo que se refiere al grado de instrucción y su asociación con la realización de la autoexploración mamaria,

se observa un nivel elevado de evaluación, afectando al 66.4% de las participantes. En cuanto a los antecedentes familiares de cáncer mamario y su influencia en la realización de la autoexploración, se revela una clasificación de nivel medio, a cubrir al 64.7% de las mujeres. En relación con las que se someten a papanicolaou y realizan la autoexploración, se presenta una competencia alta, afectando al 67.84% de la muestra. Los factores más asociados a la práctica del autoexamen de mama se identifican como el grado de cultura, el acceso a orientación sobre el autoexamen, y la realización de papanicolaou. Como conclusión, se determina que, en el año 2022, en mujeres jóvenes residentes en Lima, la práctica de la autoexploración mamaria es elevada, mientras que el grado de cultura en relación a la autoexploración se mantiene en un nivel medio. Los factores predominantes relacionados a esta práctica incluyen el nivel de instrucción, historial familiar de esta neoplasia y la realización del papanicolaou.

Alarcón (2023) en el estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en madres del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas 2022”, el objetivo del estudio consistió en establecer la conexión existente entre el grado de comprensión acerca del cáncer de seno y la realización de la autoexploración en madres. Este trabajo adoptó un enfoque básico y un diseño correlacional no experimental de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 100 madres. Se obtuvo que, predominantemente, la edad de las madres se situó en el rango de 26 a 35 años, en cuanto al grado de cultura sobre del cáncer de seno, un 87% de las madres consideraron tener un conocimiento regular y en relación a la autoexploración de seno, el 95% de las madres informó que llevan a cabo prácticas que se consideran adecuadas. Como conclusión, se identificó una relación estadísticamente significativa entre el grado de cultura sobre el cáncer de seno y la ejecución de la autoexploración en madres. El estudio reveló una evaluación positiva fuerte con un valor

de 0.530, lo que significa que a medida que mejora el grado de cultura, las prácticas de autoexamen tienden a ser más apropiadas.

Barzola (2023) en el estudio denominado "Niveles de Conocimiento sobre la Prevención del Cáncer de Mama y Creencias en torno a la Autoexploración en Estudiantes de la Facultad de Medicina 2023" tuvo como objetivo investigar la asociación entre el grado de cultura preventiva en cáncer de seno y las creencias relacionadas con el autoexamen mamario en universitarios. Este trabajo de investigación adoptó una metodología cuantitativa y se enmarcó en el enfoque descriptivo. Se realizó un diseño de estudio correlacional de corte transversal, vinculado a investigaciones observacionales. La población se conformó de 125 mujeres y se trabajó con una muestra de 94 estudiantes. Para recolectar la información, se usaron 2 instrumentos específicos: la "Escala Modelo de Creencias en Salud para el Autoexamen de Mamas", y la "Escala de Nivel de Conocimiento sobre el Cáncer de Mamá". Se obtuvo que el 88.3% de los universitarios poseen una cultura muy elevada acerca de la prevención del cáncer mamario. En contraste, el 9.58% demuestra cultura elevada, y solo un 2.12% presenta baja cultura. En lo que, respecto a las creencias sobre el autoexamen, gran parte de ellos exhibe actitudes a favor hacia la práctica, representando el 75.54%. Asimismo, el 22.33% manifiesta creencias adecuadas hacia la práctica, mientras que un 2.12% presenta deficientes creencias acerca de la autoexploración. Se concluye que se observa una evaluación significativa de magnitud intermedia entre el grado de cultura y las creencias asociadas al autoexamen ($\rho=0.326$; $\text{sig}=0.001$).

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de autoexamen de mamas en pacientes como medida de prevención para el cáncer en la Clínica Stella Maris 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las pacientes atendidas en mamografía de la clínica Stella Maris 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en pacientes atendidas en la Clínica Stella Maris 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en pacientes atendidas en la Clínica Stella Maris 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas en pacientes atendidas en la Clínica Stella Maris 2023.

1.4 Justificación

Esta investigación adquiere relevancia dada la función que desempeña el personal de salud en la prevención, tratamiento y atención de los pacientes. La prevención se presenta como una herramienta esencial para aminorar la tasa de mortalidad relacionada a esta enfermedad. En este escenario, los profesionales de Tecnología Médica, especialmente aquellos que se especializan en la realización de mamografías, tienen la responsabilidad de orientar a las mujeres en la realización de este estudio en aras de cuidar su salud o vigilar su enfermedad si fuera necesario. Es importante señalar que en la Clínica Stella Maris se evalúa un número importante de mujeres que llegan al centro de atención sin un conocimiento adecuado sobre los riesgos del cáncer mamario y del autoexamen mamario. En respuesta a esta problemática, esta investigación se fundamenta en dos conceptos importantes, primer lugar, su justificación teórica radica en la

generación de nuevo conocimiento sobre las acciones preventivas para esta enfermedad, lo cual es importante para la comunidad académica. Desde un enfoque práctico, este estudio proporcionará información relevante sobre la situación actual, contribuirá a evaluar el nivel de conocimiento acerca del autoexamen mamario y reforzará las medidas preventivas para disminuir la incidencia de esta patología, que ha cobrado vidas en años recientes. El propósito central de esta investigación consiste en determinar si las mujeres están informadas o desinformadas acerca de la práctica del autoexamen mamario, si lo realizan y si lo hacen de manera adecuada, con el objetivo de que puedan identificar cualquier anomalía que pueda surgir. La importancia de conocer el autoexamen como medida de prevención del cáncer mamario es una ventaja significativa en el proceso de recuperación de las mujeres afectadas por esta enfermedad. La justificación social de esta investigación se basa en los beneficios que aportará a las mujeres, como el conocimiento necesario para mejorar su salud presente y futura, así como la de las generaciones venideras.

1.5. Hipótesis

El simple acto de observar y describir un fenómeno no conlleva la obligación de plantear hipótesis. En consecuencia, en esta investigación de carácter descriptivo, no resulta necesario establecer hipótesis de trabajo. El propósito de este trabajo consiste en evaluar el nivel de conocimiento acerca del autoexamen mamario como una acción preventiva contra el cáncer en la Clínica Stella Maris en el año 2023.

II. Marco Teórico

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. Conocimiento

Este procedimiento conlleva que una persona tome conciencia de su entorno y de las percepciones que posee sobre este entorno, persiguiendo la confirmación de la exactitud de estas representaciones. Igualmente, puede concebirse como un acto de observación, ya que adquirir conocimiento con frecuencia implica observar con minuciosidad. También, puede asemejarse al proceso de nutrirse mediante la asimilación de símbolos y se asemeja a una acción creativa al relacionar la información existente y dar lugar a nuevas representaciones. En esta dinámica, el individuo se involucra con un objeto, acumula información acerca de este objeto y verifica la correspondencia entre el objeto y la representación mental que posee de él. Por lo tanto, el conocimiento involucra la capacidad de discernimiento. El conocimiento se edifica a partir de la información, la vivencia y los principios personales, y su aplicación eficiente depende de la disposición del individuo. En el marco de esta investigación, adquirir un conocimiento sólido sobre la vinculación entre el cáncer de mama, los elementos que incrementan su probabilidad y las medidas preventivas resultan esencial para fomentar transformaciones en la conducta y alterar prácticas de bienestar. Por lo tanto, es imperativo superar las barreras que originan desigualdades para acceder a esta información (Khushalani, 2018).

2.1.2 Cáncer

El cáncer se origina cuando las células experimentan cambios en su material genético, que pueden variar desde modificaciones en un solo componente de su ADN hasta transformaciones más extensas en su genoma. Estas mutaciones les permiten a estas células continuar su división de manera desregulada y, con frecuencia, desarrollar características genéticas y comportamientos específicos. Esto les permite multiplicarse

de manera autónoma, eludir la vigilancia del sistema inmunológico y propagarse de manera incontrolada. En ciertos casos, tienen la capacidad tanto estructural como funcional de migrar desde un órgano de origen hacia otro susceptible, aprovechando condiciones propicias para establecerse en un nuevo lugar en el cuerpo (Ayala-Díaz, 2018).

Bajo esta óptica, el cáncer se entiende como un conjunto diverso de afecciones que perturban el metabolismo celular con el fin de asegurar su supervivencia constante. Estas células cancerosas poseen la habilidad de reproducirse sin límites, haciendo caso omiso de señales que típicamente detendrían su proliferación, eludiendo las respuestas del sistema inmunológico y resistiendo la apoptosis, que es la muerte celular programada (Schconik-Cabrera, 2017).

Es esencial resaltar que el cáncer es una afección con notables tasas de incidencia y mortalidad, cuyas causas son diversas y en ocasiones intrincadas, algunas aún en proceso de investigación. Entre los factores que pueden contribuir a su desarrollo se incluyen aspectos biológicos, como el sexo, la pertenencia étnica y la edad, factores genéticos que implican mutaciones heredadas en genes específicos, y factores ligados al comportamiento, como la ingesta de alcohol, consumo de tabaco, estar expuesto a la radiación ultravioleta, el sobrepeso, el estrés y la ausencia o poca actividad física. Gran parte de los tipos de cáncer guardan relación con la forma de vida y los factores ambientales, lo que sugiere que, en gran medida, son prevenibles. Por lo tanto, resulta de vital importancia fomentar la conciencia y el conocimiento en este aspecto para contribuir a la reducción de las tasas de esta patología y decesos vinculados al cáncer (Pérez, 2016).

2.1.3. Cáncer de Mama

El cáncer mamario produce gran interés en el sector de la salud pública en el mundo. En numerosas naciones en desarrollo, se ubica como la causa primordial de deceso en mujeres, ocupando el quinto lugar en términos de mortalidad en el espectro de los diferentes tipos de cáncer. Esta enfermedad se caracteriza por su naturaleza maligna y su potencial letal, manifestándose con una frecuencia superior a la de otros tipos de cáncer (Al-Mousa, 2020). Gran proporción de los pacientes son detectados en etapas tardías y localmente avanzadas de la enfermedad, lo que contribuye a las elevadas tasas de mortalidad (Sayed, (2019).

Los tumores mamaros se originan a partir de una reproducción descontrolada de las células en los conductos mamaros, y este proceso puede llevar a la formación de tumores benignos o a la transformación en carcinomas metastásicos, lo que es consecuencia de la exposición continua a múltiples agentes carcinógenos. En este contexto, los microambientes dentro del tumor desempeñan un rol esencial al principio y en el desarrollo del cáncer de mama. En los últimos 10 años se ha logrado identificar una categoría novedosa de células malignas presentes en estos tumores, denominadas como células madre del cáncer (CSC). Estas células se encuentran estrechamente vinculadas con el comienzo, la progresión y la recurrencia de la patología. Pueden originarse a partir de células progenitoras o basales que se encuentran en los tejidos mamaros normales y presentan la capacidad de autorrenovarse, lo que las hace resistentes a tratamientos tradicionales como la radioterapia y la quimioterapia (Sun, 2022).

El cáncer puede ser influenciado por factores de riesgo, que incluyen (Al-Zalabani, 2018):

1. Predisposición genética a través de antecedentes familiares.
2. Residencia en regiones desarrolladas o países industrializados.

3. Estar expuesto a radiación ionizante o a la droga dietilestilbestrol en etapa de gestación.
4. Influencia de factores hormonales, como la menarquia a temprana edad o la menopausia tardía, la paridad (tener menos o ningún hijo), retraso en la maternidad, falta de lactancia materna o el uso prolongado de terapia hormonal.
5. Alta densidad de tejido mamario.
6. Factores dietéticos, obesidad y antecedentes de enfermedades benignas previas.

Dentro del contexto previamente descrito, podemos deducir que el primer paso hacia el aumento de las tasas de supervivencia en casos de cáncer mamario radica en detectar la enfermedad en sus primeras etapas, lograr un diagnóstico preciso y aplicar un tratamiento apropiado. Asimismo, resulta de suma importancia mejorar la atención médica enfocada en las mujeres para prevenir el diagnóstico en fases avanzadas de la enfermedad (Sayed, 2019).

2.1.4. Prevención del cáncer

Debido a la elevada frecuencia del cáncer de mama, resulta imprescindible enfrentar de manera eficiente el constante incremento de la incidencia y las tasas de mortalidad asociadas a esta patología. Por lo tanto, la prevención adquiere un papel fundamental en la práctica médica actual y se puede subdividir en dos fases (El-Asmar, 2018):

2.1.4.1 Prevención primaria

Su enfoque se centra en la eliminación de las causas y la modificación de los factores de riesgo que contribuyen al surgimiento de este cáncer. Igualmente, busca potenciar el sistema de defensas de la población desde etapas tempranas. Algunos ejemplos incluyen realizar diariamente ejercicio de al menos 30 minutos, tener de un peso saludable, la abstención del consumo de tabaco y alcohol, la promoción de la lactancia

materna, la realización del autoexamen mamario y la concientización de las mujeres sobre los factores de riesgo.

2.1.4.2. Prevención secundaria:

En esta fase, se pretende iniciar el tratamiento de la enfermedad de forma temprana, antes de que avance y se convierta en una neoplasia maligna, incluso antes de que los síntomas se manifiesten. La finalidad es prevenir que la enfermedad alcance una etapa avanzada. Ejemplos de esta fase incluyen la realización de mamografías periódicas, el examen clínico de las mamas y otras evaluaciones adicionales (Dey, 2016).

2.1.5. Autoexamen de mamas

Se refiere a un proceso de autoevaluación que se realiza en una etapa temprana con el propósito de identificar la enfermedad en sus primeras fases. Este procedimiento permite que las mujeres se familiaricen con la forma normal de sus senos, lo que facilita la detección de posibles anomalías en el tejido mamario. Esta autoevaluación se puede realizar en el hogar. Se aconseja que a partir de los 20 años realicen esta autoevaluación de forma mensual, de preferencia después de su ciclo menstrual. Para aquellas mujeres que han atravesado la menopausia, se recomienda llevar a cabo una autoevaluación mensual y elegir el mismo día para hacerlo (Kaminska, 2017).

Es un procedimiento convencional de detección en el que las mujeres examinan visualmente y palpan sus mamas en busca de posibles protuberancias que podrían ser señales de problemas mamarios. Lo notable de esta técnica es su seguridad, simplicidad y no invasividad. Se puede realizar de forma periódica y, cuando se realiza adecuadamente mejora la calidad de vida de las mujeres al identificar posibles problemas en una etapa temprana (Sánchez, 2016).

2.1.6. Técnica de autoexamen.

El autoexamen de mamas es una herramienta importante en la detección temprana del cáncer de mama, y cuando se realiza de forma regular y adecuada, puede ser altamente eficaz. Aproximadamente el 80% de los bultos en las mamas son descubiertos por las propias mujeres mediante esta técnica (Sánchez, 2016). Sin embargo, a pesar de su efectividad, muchas mujeres evitan practicarlo debido a la incomodidad y el estrés que les genera, lo que puede estar relacionado con la falta de comprensión sobre su importancia. Con la práctica frecuente, las mujeres se familiarizan más con sus mamas, facilitando la identificación de anomalías (Ramírez, 2009).

El auto cuidado consta de fases:

Inspección: El autoexamen comienza frente a un espejo, observando ambas mamas de manera simultánea, primero con los brazos a los lados y luego levantados sobre los hombros. Es importante revisar desde diferentes ángulos, buscando posibles anomalías como asimetría en el tamaño, cambios en la dirección del pezón, retracción del pezón o de otras zonas, úlceras, hinchazón, enrojecimiento, aumento de vasos sanguíneos visibles o secreciones espontáneas (Breastcancer, 2016).

Palpación: Después de la inspección, se procede a la palpación. Utilizando las yemas de los dedos, la mujer debe palpar las mamas, axilas y áreas cercanas, estando en una postura cómoda, ya sea sentada o acostada. La técnica incluye movimientos circulares con el dedo medio, aplicando diferentes niveles de presión para explorar las distintas capas de tejido. Se recomienda seguir un método organizado, palpando desde la axila hacia el pezón y en línea vertical desde la clavícula hasta la línea submamaria, repitiendo el proceso en ambas mamas (Pippin, 2022).

2.1.7. Factores influyentes en la práctica del autoexamen

Las mujeres con mayor autoestima, nivel educativo, y conocimiento sobre el autoexamen, así como aquellas en mejores condiciones socioeconómicas, suelen practicarlo con mayor frecuencia. También es más común en mujeres mayores que tienen una percepción adecuada sobre el cuidado preventivo (Breastcancer, 2016). Esta práctica debe iniciarse tras la primera menstruación, realizándose entre los días 7 y 10 del ciclo menstrual, cuando la inflamación mamaria es menor. En mujeres menopáusicas, embarazadas o que han pasado por una histerectomía, se recomienda seleccionar un día fijo cada mes para realizar el autoexamen.

2.2. Definición de términos:

- Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas: Es el discernimiento, comprensión individual, acerca de conceptos, ideas, juicios, hechos, observaciones, métodos y evaluaciones relacionados con el autoexamen de mamas. Estos conocimientos se adquieren con el propósito de reducir de la mortalidad por cáncer, es decir, están dirigidos hacia la prevención de esta enfermedad.
- Factores sociodemográficos: Es toda la información que brinde detalles sobre cada miembro de la población desde una perspectiva sociodemográfica. Esto implica conocer aspectos como la edad, nivel de educación, estado civil, historial familiar de cáncer y presencia de obesidad. Se ha destacado la relevancia de incluir específicamente aquellos factores que han demostrado una conexión más sólida con la incidencia de cáncer de mama y la realización del autoexamen.

III. Método

3.1 Tipo y diseño de investigación

Este estudio básico se centra en investigar el grado de conocimiento preventivo del cáncer de mama en los pacientes de la Clínica Stella Maris. Su objetivo es profundizar en la comprensión del problema y definir preguntas de investigación más específicas (Arias, 2016). Se utilizó un método deductivo, que parte de teorías existentes y se enfoca en la recolección de datos y la observación de patrones sin requerir el desarrollo de nuevas teorías (Ñaupás, 2018). El enfoque cuantitativo del estudio analizó numéricamente el nivel de conocimiento sobre el autoexamen mamario en las pacientes atendidas en 2023, utilizando métodos estadísticos para llegar a conclusiones (Hernández-Sampieri, 2014).

Diseño de investigación

El diseño del estudio es descriptivo, transversal y no experimental, lo que implica la observación y medición de fenómenos sin intervención directa. Los datos fueron recopilados de mujeres para analizar las variables de interés, con un enfoque puramente observacional, sin control sobre los participantes. La investigación descriptiva busca recolectar información detallada sobre las características y dimensiones de individuos o sucesos relacionados con los objetos de estudio (Ñaupás, 2018). Es un estudio transversal, ya que la variable se midió en un solo momento, sin seguimiento en el tiempo, y prospectivo, pues los datos se recogieron conforme ocurrieron (Arias, 2016). Al ser no experimental, no hubo manipulación de variables, limitándose a la observación y análisis de los fenómenos (Hernández-Sampieri, 2014).

3.2 Ámbito temporal y espacial

El proyecto se llevó a cabo en la Clínica Particular Stella Maris, en Lima, entre julio y diciembre de 2023. Las características de esta clínica brindaron un entorno ideal para el desarrollo del estudio, lo que permitió obtener resultados precisos y relevantes para su aplicación.

3.3 Variables

- Variable principal:

Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas

- Variable de caracterización:

Factores sociodemográficos

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo	Escala
Variable principal: Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas	Es el discernimiento, comprensión individual, acerca de conceptos, ideas, juicios, hechos, observaciones, métodos y evaluaciones relacionados con el autoexamen de mamas. Estos conocimientos se adquieren con el propósito de reducir de la mortalidad por cáncer, es decir, están dirigidos hacia la prevención de esta enfermedad.	Es abordar las disparidades que impiden un acceso equitativo a la información relacionada con la prevención del cáncer de mama, así como en el nivel de conocimiento acerca de esta enfermedad, y la práctica del autoexamen de mamas.	Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama	- Muy Bajo	Cualitativa	Ordinal
				- Bajo		
				- Alto		
				- Muy Alto		
			Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama	- Muy Bajo	Cualitativa	Ordinal
				- Bajo		
				- Alto		
				- Muy Alto		
			Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas	- - Muy Bajo	Cualitativa	Ordinal
				- Bajo		
				- Alto		
				- Muy Alto		
Variable de caracterización:	Es toda la información que brinde detalles sobre cada miembro de la población desde una perspectiva sociodemográfica. Esto implica conocer aspectos como la edad, nivel de educación, estado civil, historial familiar de cáncer y presencia de obesidad. Se ha destacado la relevancia de incluir específicamente aquellos factores que han demostrado una conexión más sólida con la incidencia de cáncer de mama y la realización del autoexamen.	Se define como las características individuales de las personas que permitirán analizar cómo éstas influyen en la incidencia de cáncer de mama y en la práctica del autoexamen entre las participantes en este estudio.	Edad	40-49 años	Cuantitativa	De escala
50-59 años						
Factores sociodemográficos			Nivel educativo	60-69 años	Cualitativa	Nominal
				70 a más		
				Sin estudio		
				Primaria		
Estado civil	Obesidad	Secundaria	Cualitativa	Nominal		
		Superior				
		Soltera				
Antecedentes familiares		Casada	Cualitativa	Nominal		
		Viuda				
		Conviviente	Cualitativa	Nominal		
		Si / No				
		Obesidad	Cualitativa	Nominal		

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

La población se refiere a un grupo de personas, objetos o fenómenos que comparten características similares y pueden ser sujeto de medición con la finalidad de obtener información o llevar a cabo un análisis específico (Ñaupás, 2018).

Por lo tanto, en este estudio, la población en análisis estuvo compuesta por las pacientes que recibieron atención en la Clínica Stella Maris durante el año 2023. Este grupo está conformado por un total de 68 pacientes, que corresponde al número de individuos a los que se pudo acceder de acuerdo con las regulaciones del centro médico.

3.4.2 Muestra

La muestra se eligió de entre la población total, garantizando que tenga las mismas características esenciales para poder hacer generalizaciones sobre el grupo completo. En esta situación específica, dado que la población era limitada, de dimensiones reducidas y se conocía en su totalidad, se decidió incorporar a todos los individuos en la muestra, lo que sumó un total de 58 (Ñaupás, 2018).

3.4.3 Tipo de muestreo

Se hizo uso del muestreo aleatorio simple, para lo cual se empleó la siguiente fórmula:

$$\frac{68 \cdot 1.962 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.052 \cdot (68 - 1) + 1.962 \cdot 0.5 \cdot 0.5} = 58$$

Donde:

N=población total = 68

Z α =Nivel de confianza del 95%= 1.96

p=proporción esperada= 50%= 0.5

$$q=1-p = 1 - 0.5 = 0.5$$

$d = \text{margen de error o de precisión} = 5\% = 0.05.$

$n = \text{Tamaño de muestra} = 58.$

3.4.4 Criterios de selección

3.4.4.1 Criterios de inclusión

- Pacientes de género femenino
- Pacientes que acuden a realizarse mamografía en la Clínica Stella Maris.
- Pacientes que llegan al servicio de mamografía en el mes de noviembre del 2023

3.4.4.2 Criterios de exclusión

- Pacientes que asistan a la institución en calidad de visitantes.
- Paciente que se atiende en otro servicio distinto al de mamografía
- Mujeres que se realizan mamografía en otras instituciones.

3.5 Instrumentos

La metodología empleada para la recolección de datos se basó en la encuesta, un método que permite recopilar las opiniones y percepciones de un grupo o muestra específica sobre un tema particular ya sea mediante comunicación oral o escrita. En este estudio, se utilizó un cuestionario elaborado por el investigador, denominado "NCAM" (Nivel de Conocimiento sobre Autoexamen de Mama). Este instrumento fue diseñado, considerando las variables y dimensiones centrales de nuestro enfoque. Además, para garantizar su validez, el cuestionario será sometido a un proceso de validación mediante juicio de expertos, asegurando así su rigor y precisión.

El cuestionario tiene 2 apartados principales. La primera aborda aspectos sociodemográficos, como la edad, nivel educativo y estado civil de los participantes. La segunda se centra en las variables de estudio e incluye veinte afirmaciones con tres opciones de respuesta (a, b, c) para cada una. Cada respuesta incorrecta se califica con

cero puntos (0), mientras que la respuesta correcta recibe un punto (1). Cada artículo tiene una única respuesta correcta, lo que significa que la puntuación máxima posible es de 20 puntos. Para evaluar el nivel de conocimiento, se utiliza la siguiente escala:

Tabla 1.

Escala de valoración cuestionario NCAM general.

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

Fuente: diseño propio.

También se evaluó el nivel por cada dimensión con la siguiente escala:

Tabla 2.

Escala de valoración cuestionario NCAM por dimensión.

Escala de valoración		
Nivel	Mínimo	Máximo
Muy Bajo	0	1
Bajo	2	3
Alto	4	4
Muy alto	5	5

Fuente: diseño propio.

3.6 Procedimientos

El procedimiento se inició con la solicitud de autorización a la Clínica Stella Maris para realizar una encuesta entre los pacientes que se habían sometido a exámenes de mamografía. La encuesta se efectuó en persona, cumpliendo con todos los protocolos de seguridad y regulaciones del centro médico. Las pacientes fueron abordadas en la sala de espera, donde se encontraban aquellas que esperaban su turno y las que ya habían completado su estudio mamográfico. Se les proporcionó una explicación detallada sobre el propósito de la investigación, que implicaba responder a un cuestionario, y se les garantizó la confidencialidad de sus informaciones personales, que únicamente se utilizarían con fines de investigación. Posteriormente, se les entregó un segundo documento, el formulario de consentimiento informado, para recabar su firma y asegurar su consentimiento voluntario para participar en el estudio.

3.7 Análisis de datos

Una vez obtenidos todos los datos requeridos, se procedió a realizar la tabulación mediante el uso de una aplicación de hoja de cálculo, en este caso Microsoft Excel. Posteriormente, se transfirieron los datos estadísticos al software SPSS versión 25. Esta migración habilitó para llevar a cabo un análisis estadístico minucioso, que involucró la computación de estadísticas descriptivas, como promedios y porcentajes.

Los resultados de este análisis se comunicaron de una manera que fue fácil de entender y sintetizar, utilizando tablas de frecuencias y representaciones gráficas. Estos recursos visuales fueron eficaces para destacar la cantidad de casos que mostraron el grado de conocimiento de los individuos con respecto a los elementos contemplados en el instrumento de investigación.

3.8 Consideraciones éticas

En primer lugar, se han considerado y aplicado los principios éticos universales que rigen esta investigación:

- **Justicia:** Se ha garantizado un trato equitativo y adecuado para todas las personas participantes en el estudio, junto con la preservación de la confidencialidad de información recopilada.
- **Autonomía:** Las mujeres que acudieron al servicio y tomaron parte en la investigación gozaron de la libertad de decidir su participación de forma informada, tras recibir la información necesaria.
- **Beneficencia:** Se ha velado por que los resultados y conclusiones de esta investigación puedan ser beneficiosos para otras personas, comunidades o individuos con necesidades e intereses similares, contribuyendo así a la generación de nuevo conocimiento en beneficio de la población.

También se ha honrado el respeto por los derechos de los autores originales al citar de manera adecuada toda la información utilizada y al incluirla en la bibliografía correspondiente. Además, se han observado y cumplido todos los principios éticos consagrados en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, que abarca consideraciones a cerca de la salvaguardia de los derechos de los participantes en la investigación, la privacidad, la confidencialidad, el consentimiento informado, el uso de placebos y otros aspectos relativos a la investigación médica en seres humanos.

IV. Resultados

Tabla 1.

Características sociodemográficas de las pacientes atendidas en mamografía de la Clínica Stella maris 2023.

Características sociodemográficas	N	%	
Edad	18 A 29 Años	0	0,0%
	30 a 59 años	43	74.1%
	60 años a más	15	25.9%
Nivel Educativo	Total	58	100,0%
	sin estudios	0	0,0%
	Primaria	2	3.4%
	Secundaria	15	25.9%
	Superior	41	70.7%
Estado Civil	Total	58	100,0%
	Soltera	17	29.3%
	Casada	28	48.3%
	Viuda	10	17.2%
	Conviviente	3	5.2%
Obesidad	Total	58	100,0%
	No	25	43.1%
Antecedentes De Cáncer	Sí	33	56.9%
	Total	58	100,0%
	No	36	62.1%
	Si	22	37.9%
	Total	58	100,0%

Nota. La Tabla 1 muestra las características sociodemográficas de 58 pacientes atendidas en mamografía en la Clínica Stella Maris en 2023. La mayoría de las pacientes (74.1%) tienen entre 30 y 59 años, y el 70.7% poseen educación superior. En cuanto al estado civil, el 48.3% son casadas y el 29.3% solteras. Además, el 56.9% de las pacientes presentan obesidad, y el 37.9% tienen antecedentes de cáncer. No hubo pacientes en el rango de edad de 18 a 29 años ni sin estudios.

Tabla 2.

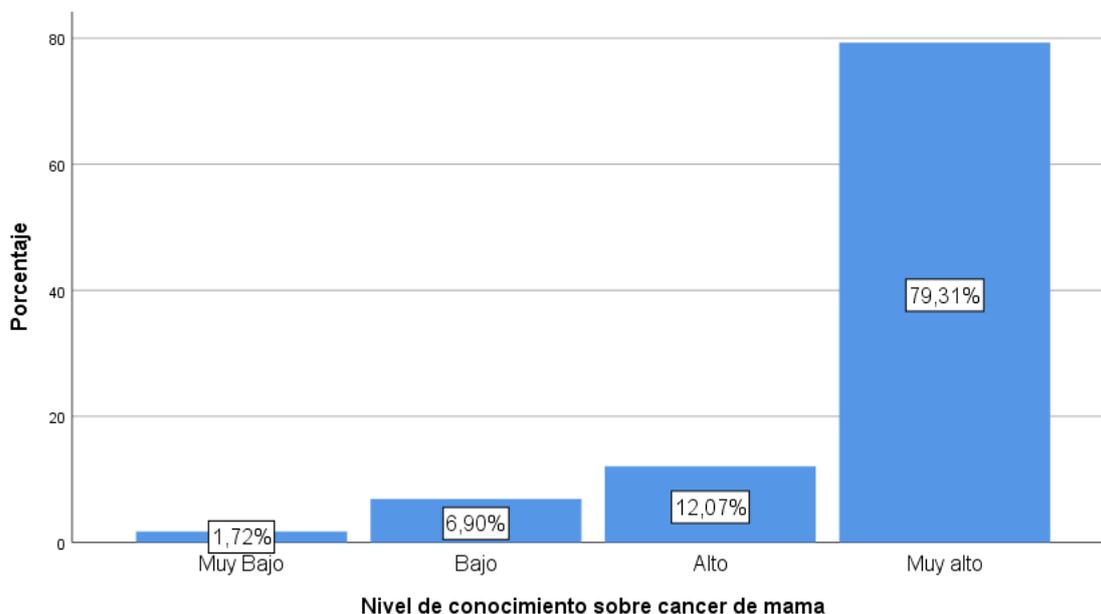
Nivel de conocimiento de autoexamen de mamas en pacientes como medida de prevención para el cáncer en la Clínica Stella Maris 2023, según características sociodemográficas

Características sociodemográficas		Nivel de conocimiento							
		Muy Bajo		Bajo		Alto		Muy alto	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Edad	18 A 29 años	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	30 a 59 años	0	0,0%	0	0,0%	32	74,4%	11	25,6%
	60 años a más	0	0,0%	2	13,3%	10	66,7%	3	20,0%
	Total	0	0,0%	2	3,4%	42	72,4%	14	24,1%
Nivel educativo	sin estudios	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	primaria	0	0,0%	1	50,0%	1	50,0%	0	0,0%
	secundaria	0	0,0%	1	6,7%	14	93,3%	0	0,0%
	superior	0	0,0%	0	0,0%	27	65,9%	14	34,1%
	Total	0	0,0%	2	3,4%	42	72,4%	14	24,1%
Estado Civil	soltera	0	0,0%	0	0,0%	12	70,6%	5	29,4%
	casada	0	0,0%	2	7,1%	18	64,3%	8	28,6%
	viuda	0	0,0%	0	0,0%	9	90,0%	1	10,0%
	conviviente	0	0,0%	0	0,0%	3	100,0%	0	0,0%
	Total	0	0,0%	2	3,4%	42	72,4%	14	24,1%
Obesidad	No	0	0,0%	1	4,0%	18	72,0%	6	24,0%
	Sí	0	0,0%	1	3,0%	24	72,7%	8	24,2%
	Total	0	0,0%	2	3,4%	42	72,4%	14	24,1%
Antecedentes de Cancer	No	0	0,0%	2	5,6%	26	72,2%	8	22,2%
	Si	0	0,0%	0	0,0%	16	72,7%	6	27,3%
	Total	0	0,0%	2	3,4%	42	72,4%	14	24,1%

Nota. La Tabla 2 muestra el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas, resaltando que ninguna paciente de 18 a 29 años mostró conocimiento. En el grupo de 30 a 59 años, el 74.4% tiene conocimiento alto, y en el grupo de 60 años o más, el 66.7% tiene conocimiento alto. Entre las pacientes con educación superior, el 65.9% tiene conocimiento alto, mientras que el 50% de las pacientes con primaria tiene conocimiento bajo. Las pacientes casadas (64.3%) y convivientes (100%) mostraron mayor conocimiento alto. En relación con la obesidad, el 72.0% de las pacientes sin obesidad y el 72.7% de las pacientes con obesidad tienen conocimiento alto. Finalmente, el 72.2% de las pacientes sin antecedentes de cáncer y el 72.7% de las pacientes con antecedentes poseen un conocimiento alto del autoexamen.

Figura 1

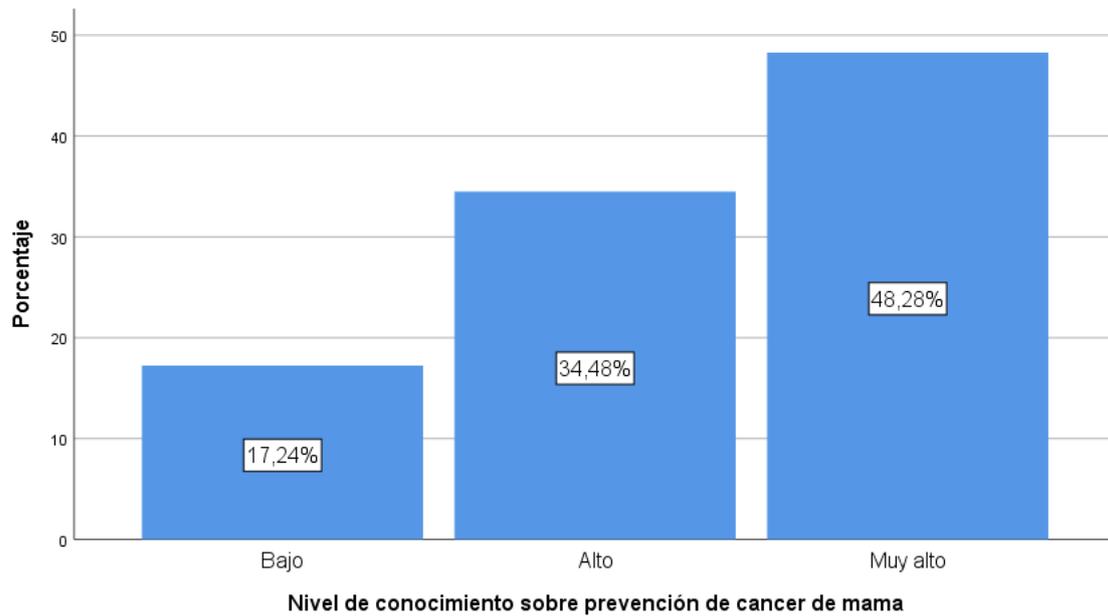
Nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en pacientes atendidas en mamografía de la Clínica Stella maris 2023.



Nota. La Figura 1 muestra el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama en pacientes atendidas en mamografía en la Clínica Stella Maris en 2023, indicando que la mayoría de las pacientes (79.31%) tiene un conocimiento muy alto sobre el cáncer de mama, seguido por un 12.07% con conocimiento alto. Un 6.90% de las pacientes tiene conocimiento bajo, mientras que un pequeño porcentaje tiene un conocimiento muy bajo (1.72%). Esta distribución indica una alta prevalencia de conocimiento muy alto entre las pacientes evaluadas.

Figura 2

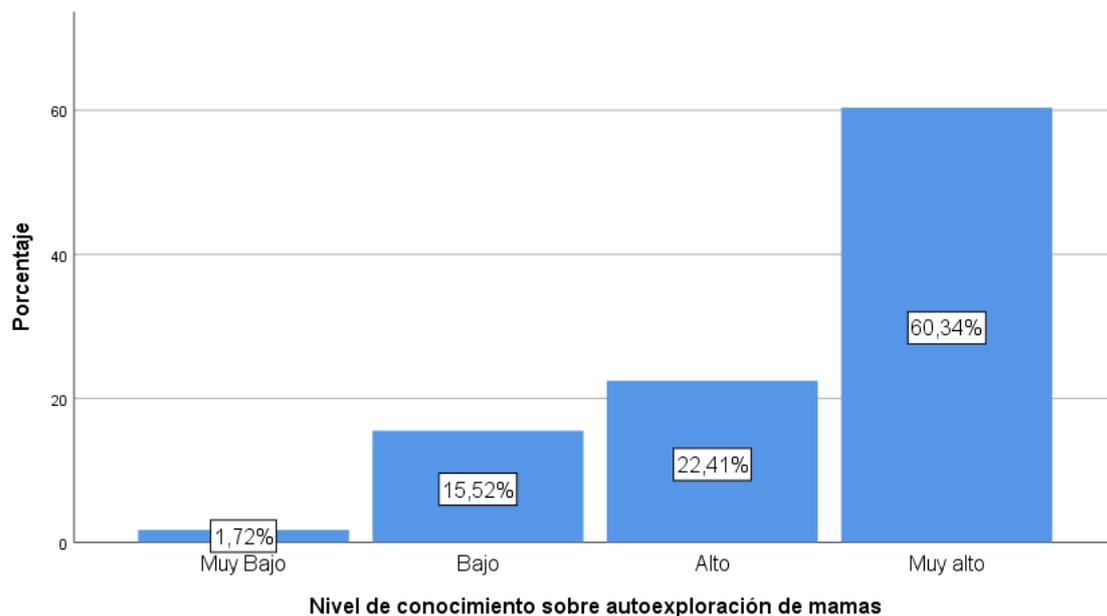
Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes atendidas en mamografía de la Clínica Stella maris 2023.



Nota. La Figura 2 refleja el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama entre las pacientes que acudieron a mamografía en la Clínica Stella Maris en 2023. Un significativo 48.28% de las pacientes demostraron tener un conocimiento muy alto sobre cómo prevenir el cáncer de mama, lo cual es muy alentador. Además, el 34.48% de ellas mostró un conocimiento alto en esta área. Sin embargo, un 17.24% de las pacientes aún tienen un conocimiento bajo sobre la prevención del cáncer de mama.

Figura 3

Nivel de conocimiento sobre autoexploración de mamas en pacientes atendidas en mamografía de la Clínica Stella maris 2023



Nota. La Figura 3 muestra el nivel de conocimiento sobre la autoexploración de mamas entre las pacientes que acudieron a mamografías en la Clínica Stella Maris en 2023. Es positivo observar que el 60.34% de las pacientes tienen un conocimiento muy alto sobre cómo realizar la autoexploración de mamas. Además, el 22.41% tiene un conocimiento alto. Sin embargo, un 15.52% de las pacientes presenta un conocimiento bajo, y un pequeño 1.72% tiene un conocimiento muy bajo. Estos resultados resaltan que, aunque muchas pacientes están bien informadas sobre la autoexploración de mamas, es esencial continuar con la educación y la concienciación para asegurar que todas las mujeres estén bien equipadas con esta importante información preventiva.

V. Discusión De Resultados

El análisis de las características sociodemográficas de las pacientes atendidas en mamografía de la Clínica Stella Maris en 2023 revela una distribución predominante en el rango de edad de 30 a 59 años (74.1%), seguido por un grupo significativo de pacientes de 60 años o más (25.9%). Este perfil etario sugiere una mayor participación de mujeres en edades críticas para la detección y prevención del cáncer de mama. En contraste, estudios como el de Bohórquez (2022) en Cartagena, que se centró en mujeres rurales, mostró una variabilidad en la distribución etaria con un enfoque en una población más joven y diversa, lo cual refleja las diferencias en acceso y promoción de salud entre áreas urbanas y rurales.

En cuanto al nivel educativo, se destaca que un 70.7% de las pacientes poseen educación superior, un hallazgo que es consistente con los resultados de Lara (2022) en Tabasco, México, donde la mayoría de las mujeres encuestadas tenían educación media a superior. Este alto nivel educativo es indicativo de una población que, en teoría, debería tener mejor acceso a la información sobre salud y prevención. Sin embargo, Bohórquez (2022) encontró en su estudio que las mujeres rurales tenían una prevalencia más baja de educación superior, lo que subraya la brecha educativa y su impacto en la prevención del cáncer de mama.

El estado civil de las pacientes también proporciona información relevante, señalando que el 48.3% de las pacientes son casadas, seguidas por un 29.3% de solteras. Este perfil es similar al encontrado por Palomino (2022), donde un 61.74% de las pacientes eran casadas. Sin embargo, los estudios no siempre reportan detalladamente el estado civil, como es el caso del estudio de Tirado (2022) en Cajamarca, lo cual representa un vacío en la comparación de esta variable y su posible influencia en la práctica del autoexamen de mamas.

El análisis del nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama muestra que un impresionante 79.31% de las pacientes tienen un conocimiento muy alto, seguido por un 12.07% con conocimiento alto. Estos resultados son significativamente positivos y comparables con el estudio de Plácido (2022) en Casma, donde el 83.4% de las mujeres poseían un nivel medio de conocimiento sobre el cáncer de mama. No obstante, la discrepancia se hace evidente cuando se comparan con los hallazgos de Arrieta (2022), donde solo un 62% de las participantes tenían un conocimiento medio o bajo, lo que sugiere una variabilidad en la eficacia de los programas educativos entre diferentes regiones.

Estas diferencias pueden deberse a la calidad y frecuencia de las campañas de concienciación y programas educativos en cada área. En nuestro contexto la alta efectividad de estas campañas puede ser atribuida a un acceso más amplio y regular a la información, además de la posible influencia de un entorno más urbano y educado. En contraste, Bohórquez (2022) encontró en áreas rurales una mayor limitación en el acceso a información y recursos educativos, subrayando la disparidad en el conocimiento sobre el cáncer de mama entre diferentes entornos socioeconómicos.

El nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama es notablemente alto, con un 48.28% de las pacientes demostrando un conocimiento muy alto y un 34.48% con conocimiento alto. Comparando con el estudio de Palomino (2022), donde el 50.43% de las pacientes mostraron un alto nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama, se puede inferir que las estrategias educativas en ambas ubicaciones son bastante efectivas.

Sin embargo, al observar los resultados de Lara (2022), donde solo un 6.5% de las mujeres tenían un conocimiento bajo sobre la prevención, se destaca una similitud en la efectividad de las campañas educativas. A pesar de estas similitudes, es importante notar

que un 17.24% de las pacientes en la Clínica Stella Maris aún tienen un conocimiento bajo sobre la prevención del cáncer de mama, lo que indica la necesidad continua de reforzar y expandir las iniciativas educativas para alcanzar a todas las pacientes.

Estas observaciones sugieren que, aunque muchas mujeres están bien informadas, aún existe una fracción significativa que requiere mayor educación y concienciación, especialmente en áreas específicas y entre ciertos grupos demográficos.

El conocimiento sobre la autoexploración de mamas es muy alto en el 60.34% de las pacientes y alto en el 22.41%. Estos resultados son alentadores y comparables con los hallazgos de Toloza (2020), donde el 73.7% de los estudiantes universitarios conocían cómo llevar a cabo el autoexamen de mamas. Sin embargo, el estudio de Tirado (2022) reveló que solo el 30.6% de las mujeres conocían de forma básica cómo llevar a cabo la autoexploración, lo que representa una diferencia significativa.

Estas variaciones pueden atribuirse a las diferencias en la accesibilidad a la información y a la efectividad de las campañas de concienciación. En nuestro contexto específico las campañas parecen ser más efectivas y posiblemente más frecuentes, lo que resulta en un mayor nivel de conocimiento entre las pacientes. Por otro lado, los estudios en regiones menos urbanizadas, como el de Tirado (2022), indican una menor efectividad de las campañas de concienciación, subrayando la necesidad de adaptarlas a contextos locales específicos.

Estas observaciones resaltan la importancia de continuar y adaptar los programas educativos para asegurar que todas las mujeres, independientemente de su ubicación geográfica o nivel socioeconómico, tengan acceso a la información necesaria para realizar un autoexamen de mamas efectivo.

Este estudio ha llenado varios vacíos del conocimiento, proporcionando datos actualizados y detallados sobre el nivel de conocimiento del autoexamen de mamas en

pacientes de la Clínica Stella Maris. Los resultados indican que una gran mayoría de las pacientes poseen un conocimiento alto o muy alto sobre el cáncer de mama y su prevención, lo que refleja la efectividad de las campañas educativas en esta clínica.

Sin embargo, se han generado nuevos vacíos de conocimiento, especialmente en cuanto a las razones detrás de la falta de conocimiento en ciertos grupos demográficos, como aquellas con menor nivel educativo o diferentes estados civiles.

VI. Conclusiones

- . El nivel de conocimiento sobre el autoexamen de mamas entre las pacientes de la Clínica Stella Maris es predominantemente alto, con una gran mayoría demostrando un conocimiento muy alto sobre esta práctica preventiva.
- . Las características sociodemográficas de las pacientes atendidas en mamografía en la Clínica Stella Maris en 2023 indican que la mayoría de ellas se encuentran en el rango de edad de 30 a 59 años, poseen educación superior y presentan un estado civil predominantemente casado. Además, más de la mitad de las pacientes son obesas y un 37.9% tiene antecedentes de cáncer, lo que proporciona una visión detallada del perfil demográfico y de salud de esta población.
- . La mayoría de las pacientes en la Clínica Stella Maris poseen un conocimiento muy alto sobre el cáncer de mama, lo que indica una alta efectividad de las iniciativas educativas en la clínica.
- . El nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama es muy alto entre las pacientes de la Clínica Stella Maris. Casi la mitad de las pacientes demuestran un conocimiento muy alto en esta área.
- . El conocimiento sobre la autoexploración de mamas es muy alto en la mayoría de las pacientes, con un 60.34% demostrando un conocimiento muy alto sobre cómo realizar esta práctica.

VII. Recomendaciones

- . Fortalecer y diversificar las campañas educativas sobre el autoexamen de mamas en la Clínica Stella Maris para mantener y elevar el nivel de conocimiento entre todas las pacientes, asegurando que la información sea accesible y comprensible para todos los grupos demográficos.
- . Implementar programas de salud personalizados que aborden las necesidades específicas de los diferentes grupos demográficos identificados, especialmente enfocándose en las mujeres con obesidad y antecedentes de cáncer, para ofrecer un apoyo más dirigido y efectivo en la prevención y detección temprana del cáncer de mama.
- . Continuar con las iniciativas educativas actuales y ampliar su alcance mediante el uso de diversas plataformas de comunicación, incluyendo medios digitales y talleres interactivos, para asegurar que todas las pacientes, especialmente aquellas menos accesibles, reciban información actualizada y precisa sobre el cáncer de mama.
- . Intensificar las actividades de promoción de la salud que se centran en la prevención del cáncer de mama, con un enfoque particular en las pacientes que aún tienen un conocimiento bajo, utilizando materiales educativos adaptados a diferentes niveles de alfabetización y comprensión cultural.
- . Realizar talleres prácticos y sesiones de demostración periódicas sobre la técnica correcta del autoexamen de mamas, asegurando que todas las pacientes reciban instrucción práctica y teórica, y fomentando un ambiente donde se sientan cómodas para preguntar y clarificar cualquier duda sobre el procedimiento.

VIII. Referencias

- Ayala-Díaz, S., Medina, D. A., Lizano, M., & Manzo-Merino, J. (2018). Transmissible cancer: a canine transmissible venereal tumor during pregnancy, Case Report. *Cancer Science & Research*, 1(1), 1-4. <https://doi.org/10.33425/2639-8478.1004>
- Alarcón, E., & Rincón, V. (2023). *Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen en madres del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica de los Andes]. Repositorio UTEA. <https://repositorio.utea.edu.pe/items/c195c5b4-8942-4615-bcb8-1e3d6228d4d6>
- Al-Mousa, D., Alakhras, M., Hossain, S., Al-Sa'di, A., Al Hasan, M., Al-Hayek, Y. (2020). Knowledge, attitude, and practice around breast cancer and mammography screening among Jordanian women. *Breast Cancer: Targets and Therapy*, 12, 231-242. <https://doi.org/10.2147/BCTT.S275445>
- Al-Zalabani, A. Alharbi, K., Fallatah, N., Alqabshawi , R., Al-Zalabani, A., y Alghamdi, S. (2018). Breast Cancer Knowledge and Screening Practice and Barriers Among Women in Madinah, Saudi Arabia. *Journal of Cancer Education*, 31(1), 201-207. <https://doi.org/10.1007/s13187-016-1057-7>
- Arias, F. (2016). *El Proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica* (7a ed.). Episteme Editor. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Arrieta, F. (2022). *Conocimientos y prácticas del autoexamen de detección de cáncer de mama en mujeres adultas atendidas en un Centro de Salud de Lambayeque* [Tesis de licenciatura, Universidad Particular de Chiclayo]. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4499/1/TL_UekiCarrascoAyumi.pdf

- Barzola, S., & Llacta, L. (2023). *Nivel de conocimientos sobre la prevención de cáncer de mama y creencias para la autoexploración en estudiantes de la Facultad de Medicina – 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Centro del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12894/8975>
- Bohórquez, C., Palomino, J., & Castillo, I. (2022). Factores familiares asociados a conocimientos y práctica frecuente del autoexamen mamario en mujeres rurales. *Revista Salud Bosque*, 11(2), 1–10. <https://doi.org/10.18270/rsb.v11i2.3717>
- Breastcancer.org. (2016). *Autoexploración de la mama (AEM)*. <https://www.breastcancer.org/es/pruebas-deteccion/autoexploracion-de-la-mama-aem>
- Dey, S., Sharma, S., Mishra, A., Krishnan, S., Govil, J. & Dhillon, P. (2016). Breast cancer awareness and prevention behavior among women of Delhi, India: identifying barriers to early detection. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*, 10,458-469. <https://doi.org/10.4137/BCBCR.S40358>
- El-Asmar, M., Bechnak, A., Fares, J., Al-Oweini, D., Alrazim, A., El-Achkar, A. (2018). Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Breast Cancer amongst Lebanese Females in Beirut. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 19(3), 625-631. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.3.625>
- García, E. & Melgarejo M. (2023). *Conocimiento sobre cáncer de mama y técnica del autoexamen en mujeres comerciantes. Chimbote, 2022* [Tesis de grado, Universidad Nacional del Santa]. Repositorio UNS. <http://168.121.236.53/handle/20.500.14278/4276>
- Gutiérrez, G. (2023). *Factores asociados a la realización del autoexamen de mama en mujeres jóvenes de Lima, 2022* . Tesis de grado, UNMSM.

Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014).

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2008). *Norma técnico oncológica para la prevención, detección y diagnóstico temprano del cáncer de mama a nivel nacional*. Lima. <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/doctec/d0002.pdf>

Kamińska, M., Sygit, K., Budny, A., Surdyka, D., Kukielka-Budny, B. & Burdan, F. (2017). Primary and secondary prevention of breast cancer. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 24(4), 549-553. <https://bibliotekanauki.pl/articles/987031.pdf>

Khushalani, J., Qin, J., Ekwueme, D. & White, A. (2020). Awareness of breast cancer risk related to a positive family history and alcohol consumption among women aged 15–44 years in the United States. *Preventive Medicine Reports*, 17, 105-118. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.101029>

Koc, G., Gulen, H., Ergol, S., Yildirim-Cetinkaya, M. & Aydin, N. (2019). Female university students' knowledge and practice of breast self-examination in Turkey. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 22(3), 410-415. https://journals.lww.com/njcp/fulltext/2019/22030/female_university_students_knowledge_and_practice.20.aspx

Lara, C., Almeida, A., Sánchez, J., Vázquez, G., Hernández, J., Madrigal, J. & Juárez, Y. (2022). Conocimiento sobre el cáncer de mama, el autoexamen mamario y la práctica, en mujeres de 25 a 50 años de edad, de una Jurisdicción Sanitaria de Tabasco, México. *Revista de Desarrollo del Sur de Florida*, 3(3), 3951–3979. <https://doi.org/10.46932/sfjdv3n3-069>

Ministerio de Salud. (2021). Situación del Cáncer en el Perú, 2021.

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pd>

- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cualitativa-cuantitativa y redacción de tesis*. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologiainvestigacionnaupas.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Evaluación de la capacidad nacional para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles: <https://www.who.int/teams/ncds/surveillance/monitoring-capacity/ncdccc>
- Palomino, Y. (2022). *Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en pacientes del servicio de mamografía, Liga contra el cáncer Colmena, 2022* [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/4191f743-a1c8-4136-9158-34fd721f563e>
- Pérez, M., Betancourt, S. & Fernández, M. (2016). Factores de riesgo modificables en algunos tipos de cáncer. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Mar Vidaurreta*, 41(11), 1-10. <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/en%20/cum-65984>
- Pippin, M., & Boyd, R. (2022). *Breast Self-Examination. StatPearls. Alexandria, Estados Unidos*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK565846/>
- Plácido, S. & Oshin, M. (2022). *Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama y la práctica de autoexamen de mamas en mujeres. Casma, 2022. Repositorio Institucional – UNS* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Santa]. RepositorioUNS. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4070/52550.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*, 70(3), 217-224.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832009000300011&script=sci_abstract

- Sánchez, M., Álvarez, J. & Durán, C. (2016). La técnica correcta para la exploración de mama. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 61(2),44-50.
- Sánchez, Y., Urdaneta, J., Villalobos, N., Contreras, A., García, J., Baabe, N. (2016). Conocimiento sobre cáncer de mama y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. *Revista Venezolana de Oncología*, 28(1), 37-5.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77594>
- Santibáñez, M., Símbala, A., Valenzuela, N., Morales, I. & Gelabert, R. (2019). Conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 25, 1-9. <http://doi.org/10.4067/s0717-95532019000100205>
- Sayed, S., Ngugi, A., Mahoney, M., Kurji, J., Talib, Z., Macfarlane, S. & Mooloo, Z. (2019). Breast Cancer knowledge, perceptions, and practices in a rural Community in Coastal Kenya. *BMC Public Health*, 19(1), 1-13.
<https://doi.org/10.1186/s12889-019-6464-3>
- Scholnik, A., Chávez-Blanco, A., Domínguez-Gómez, G. & Dueñas-González, A. (2017). Understanding tumor anabolism and patient catabolism in cancer-associated cachexia. *American Journal of Cancer Research*, 7(5), 1107-1135.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5446478/>
- Sun, Y, Zhao, Z., Yang, Z., Xu, F., Lu, H., Zhu, Z., Shi, W., Jiang, J. Yao, P. & Zhu, P. (2017). Risk Factors and Preventions of Breast Cancer. *International Journal of Biological Sciences*, 13(11), 1387-1397.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5715522/>
- Tirado, P. & Lizbeth, J. (2022). Nivel de conocimiento y práctica en autoexamen de mama. *Mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Centro de*

salud Tulpuna. Cajamarca, 2021 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca]. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4692>

Tolosa, S., Torres, J. & Villamizar, C. (2020). Conocimiento del autoexamen de mama y testículo en estudiantes universitarios. *Revista Cubana De Salud Pública*, 46(3), 1-34. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v46n3/1561-3127-rcsp-46-03-e1571.pdf>

World Health Organization. (2023). *Cancer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.

IX. ANEXOS
ANEXO A: Instrumento

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOEXAMEN DE MAMAS COMO
MEDIDA DE PREVENCIÓN PARA EL CÁNCER EN LA CLÍNICA STELLA
MARIS 2023”**

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. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Marcar con “X” según el caso			Responda sí o no según el caso	
Edad:			Antecedentes familiares diagnosticados con cáncer de mama	
Nivel Educativo		Estado civil		Obesidad/sobrepeso
Sin estudio		Soltera		
Primaria		Casada		
Secundaria		Viuda		
Superior		Conviviente		

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO

Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama	
1. ¿Cómo se produce el cáncer de mama?	a) A través de un proceso bacteriano que se propaga desde el cuerpo hacia la mama.
	b) Debido a la proliferación descontrolada de células en tejidos normales.
	c) Originado por el crecimiento de hongos en el organismo seguido de reproducción
2. ¿Qué es el cáncer de mama?	a) Un trastorno infeccioso potencialmente letal.
	b) Una afección bacteriana mortal pero no contagiosa.
	c) Un tipo de neoplasia maligna que no se propaga de persona a persona y puede ser mortal.
3. ¿Por qué debemos conocer que es el cáncer de mama?	a) Dado que es una afección que afecta tanto a hombres como a mujeres.
	b) Principalmente porque su incidencia es mayor en personas jóvenes.

	c) Puesto que la detección temprana mejora significativamente las opciones de tratamiento.
4. ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer mamario?	a) Calentamiento global, el embarazo, la vejez y la edad. b) Antecedentes familiares genéticos, exposición a hormonas y la obesidad. c) El tamaño de la mama, la imposibilidad de amamantar, el embarazo y la exposición a la radiación.
5. ¿Cuáles son las características del cáncer de mama?	a) Nódulos, bultos, dolor, enrojecimiento de la mama y hundimiento de la piel. b) Crecimiento o picazón en la mama. c) No se manifiestan con dolor ni signos específicos.
6. ¿Qué se puede hacer para disminuir las muertes por cáncer de mama?	a) Mantener un estilo de vida tranquilo, saludable y buena alimentación. b) Alimentación adecuada, realizar ejercicio y someterse a revisiones médicas periódicas. c) Detección temprana, y la aplicación de un tratamiento adecuado.
Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama	
7. ¿Por qué existen medidas de prevención de cáncer de mama?	a) Porque es importante para la medicina. b) Para disminuir los casos y muertes por cáncer de mama. c) Porque es una enfermedad contagiosa.
8. ¿Cuáles son los tipos de prevención de cáncer de mama?	a) Inmediata y tardía. b) Primaria y secundaria. c) Informativa y comunicativa.
9. Una manera de prevenir el cáncer de mama es	a) Con las vacunas b) Con distanciamiento y cuidado personal. c) Eliminar las causas y factores de riesgo
10. Las técnicas más eficaces para diagnosticar de manera temprana el cáncer de mama son	a) Autoexamen, mamografía, examen clínico. b) Mamografía, resonancia, laboratorios. c) Radiografía y laboratorios.
11. ¿Qué se logra con las medidas preventivas de cáncer de mama?	a) Se consigue un tratamiento adecuado. b) Reducir dolores c) Mejor calidad de vida, mayor probabilidad de supervivencia, más opciones de tratamiento.
12. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera sobre de la prevención del cáncer de mama?	a) No es posible disminuir la probabilidad de padecer esta afección. b) La estrategia principal en la prevención se centra en brindar tratamiento.

	c) Se pueden adoptar medidas que contribuyan a disminuir la probabilidad de desarrollar cáncer de mama.
13. ¿Cuál de las siguientes opciones es una medida de prevención primaria del cáncer de mama?	a) Realizar mamografías periódicas.
	b) Limitar el consumo de alcohol.
	c) Realizar el autoexamen de mama.
Nivel de conocimiento sobre autoexploración de mamas	
14. ¿En qué consiste la autoexploración?	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.
15. ¿En qué momento es propio realizar la autoexploración?	a) Fase temprana o previa.
	b) Al conocer del caso o presentarse síntomas
	c) Durante el tratamiento.
16. ¿Qué posición es recomendable para realizar la autoexploración de mama?	a) Sentada en una silla.
	b) Acostada boca arriba.
	c) De pie frente al espejo.
17. ¿Con qué frecuencia ha de realizarse la autoexploración?	a) Frecuentemente.
	b) Una vez al mes.
	c) Una vez al año.
18. ¿Cuál es la recomendación general para la realización de la autoexploración de mama?	a) Hacerlo una vez al año, preferiblemente antes de la menstruación.
	b) Hacerlo en cualquier momento el día.
	c) Hacerlo una vez al mes, preferiblemente después de la menstruación.
19. ¿Qué se puede detectar en la autoexploración?	a) Nódulos, protuberancias, dolor al tacto.
	b) Enrojecimiento, hinchazón, calentamiento.
	c) Mamas grandes.
20. ¿Cuál es la forma correcta de realizar la palpación durante la autoexploración?	a) Movimientos circulares enérgicos.
	b) Movimientos suaves en línea recta y en diferentes direcciones.
	c) Aplicar presión solo en un área pequeña.

ANEXO B: Consentimiento Informado

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOEXAMEN DE MAMAS COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN PARA EL CÁNCER EN LA CLÍNICA STELLA MARIS 2023”

Institución: Universidad Nacional Federico Villarreal

Responsable de la Investigación: Responsable de la Investigación: Bach. T.M. en Radiología Magda Geraldine Ponciano Huamán, quien realiza este estudio para obtener su Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica, Especialidad en Radiología.

Título: Nivel de conocimientos de autoexamen de mamas como medida de prevención para el cáncer en la clínica Stella Maris 2023

Objetivo del estudio: Determinar el nivel de conocimiento de autoexamen de mamas como medida de prevención para el cáncer en la Clínica Stella Maris 2023.

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 estudiante 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 Bachiller TM RX Magda Geraldine Ponciano Huamán (teléfono 915102207).

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

Responsable de la Investigación

Nombre: Magda Geraldine Ponciano Huaman
Bachiller en Tecnología Médica-Esp. Radiología
DNI:75070098

Fecha

ANEXO C: Validación del instrumento

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo FLORA MARGARITA VERASTEGUI con D.N.I. N°: 06204730 especialista en RADIOLOGIA ostento el grado de Licenciada y ejerzo la carrera profesional de

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación, el instrumento: “Nivel de conocimientos de autoexamen de mamas como medida de prevención para el cáncer en la clínica Stella Maris 2023”, que será aplicado en el mes de diciembre 2023, en el desarrollo de la investigación de Bachiller Magda Geraldine Ponciano Huamán

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, Junio del 2023



Mg. Flora Margarita Verástegui Mattos

Constancia de validación de instrumento

Yo JACOBO EZEQUIEL SALDAÑA JUAREZ con D.N.I. N°: 06204730 especialista en RADIOLOGIA ostento el grado de Licenciada y ejerzo la carrera profesional de

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación, el instrumento: “Nivel de conocimientos de autoexamen de mamas como medida de prevención para el cáncer en la clínica Stella Maris 2023”, que será aplicado en el mes de Diciembre 2023, en el desarrollo de la investigación de Bachiller Magda Geraldine Ponciano Huamán

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, Junio del 2023



Mg.Jacobo Ezequiel Saldaña Juárez

Constancia de validación de instrumento

Yo JAVIER RENE ZUÑIGA OSORIO con D.N.I. N°: 42809332 especialista en RADIOLOGIA ostento el grado de Licenciada y ejerzo la carrera profesional de

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación, el instrumento: “Nivel de conocimientos de autoexamen de mamas como medida de prevención para el cáncer en la clínica Stella Maris 2023”, que será aplicado en el mes de Diciembre 2023, en el desarrollo de la investigación de Bachiller Magda Geraldine Ponciano Huamán

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

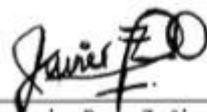
EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

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, Junio del 2023


 Mg. Javier Rene Zuñiga Osorio

ANEXO D: Matriz de consistencia

Título		Nivel de conocimiento de autoexamen de mamas como medida de prevención para el cáncer en la Clínica Stella Maris 2023			
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable	Dimensiones	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento de autoexamen de mamas como medida de prevención para el cáncer en la Clínica Stella maris 2023?	Determinar el nivel de conocimiento de autoexamen de mamas como medida de prevención para el cáncer en la Clínica Stella Maris 2023.	No requiere	Nivel de conocimiento sobre autoexamen de mamas	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento sobre cáncer de mama • Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama • Nivel de conocimiento sobre autoexploración de mamas 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental, transversal</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Población y muestra: 58 pacientes atendidas en la Clínica Stella Maris.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario de conocimiento sobre autoexamen de mamas.</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos				