



UNIVERSIDAD SANTANDER

Facultad de Ciencia de la Salud

Licenciatura en Radiología e Imágenes Diagnósticas

**CONOCIMIENTO SOBRE MAMOGRAFÍA COMO MEDIDA PREVENTIVA EN
MUJERES DE 18 A 30 AÑOS, CENTRO DE SALUD EMILIANO PONCE JAÉN,
PANAMÁ, 2024.**

Trabajo de grado para optar por el título de Licenciatura en Radiología e Imágenes
Diagnósticas

AUTOR/ES:

Sherly Hernández

Luz Calderón

Ricardo Andrade

Austin Gordon

Director del Trabajo:

Davis S. Alcedo H.

Codirector:

PhD. Johana Gutiérrez

Asesor metodológico:

PhD. Johana Gutiérrez

Panamá, 26 de julio de 2024

Dedicatoria

Quiero dedicar esta tesis a Dios primeramente ya que gracias a él pude terminar este proyecto con éxito, quiero dedicárselo a mis padres que son el pilar importante de mi vida, mis hermanos que todo esto lo hago por ellos, ya que fueron de gran inspiración para seguir adelante con esto, también quiero dedicárselo a mis amigos de la carrera y mis amigos de toda la vida que siempre creyeron y confiaron en mí brindándome todo su apoyo para lograr esta meta, gracias familia y amigos por absolutamente todo por eso les dedico este logro de mi vida, uno de muchos más.

Austin Gordon

Quiero agradecer primeramente a Dios por ser mi guía y permitirme llegar hasta aquí, a mi padre Ricardo Andrade, que me ha demostrado su amor incondicional con cada acción y cuyo esfuerzo incansable ha sido mi motor. A mi madre, Ana Aguirre, por su amor y sabios consejos; a mi hermana Walkiria por su confianza y apoyo.

Ricardo Andrade

Dedico este logro principalmente a mis padres, quienes han sido la pieza fundamental de todo este camino. Les agradezco por haberme enseñado que con paciencia todo se puede lograr, gracias a su motivación y apoyo puedo alcanzar mis metas.

Sherly Hernández

Dedico este trabajo a todas las mujeres panameñas, a mi mamá, mi esposo, y mis gatos, me dedico este trabajo a mí por tanto esfuerzo y sacrificio.

Luz Calderón

Agradecimientos

Agradecemos primeramente a Dios por darnos salud y ayudarnos en este camino para conseguir una meta tan importante para nosotros; a nuestros padres, hermanos y familiares que nos apoyaron en cada momento alentándonos en seguir adelante y confiando que lo lograríamos; a nuestros profesores, en especial a Johana Gutiérrez, por toda la paciencia y dedicación para impulsarnos a culminar nuestro proyecto, y finalmente a nosotros mismos, por nunca rendirnos y seguir adelante a pesar de las adversidades; a todos aquellos que de alguna forma estuvieron para nosotros en el desarrollo de este tema, mil gracias.

Austin Gordon

Ricardo Andrade

Sherly Hernández

Luz Calderón

Resumen

La mamografía es esencial para la detección temprana del cáncer de mama, aumentando significativamente las probabilidades de tratamiento exitoso y reduciendo la mortalidad asociada a esta enfermedad. Al respecto, el estudio se llevó a cabo con fines de evaluar el nivel de conocimiento sobre la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años que asisten al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado en Calidonia Panamá, 2024. En este sentido, la metodología del estudio se basa en un diseño no experimental de enfoque transversal, específicamente de tipo de campo y con un nivel descriptivo ambispectivo, adoptando una perspectiva cuantitativa en su realización. En cuanto a la población, estuvo conformada por sesenta (60) mujeres de 18 a 30 años que aproximadamente asisten al mes para planificación en edad fértil al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado en Calidonia Panamá, y la muestra correspondió a la cantidad de treinta y dos (32) individuos, por ende, la muestra fue de tipo intencional aleatoria. Por su parte, el instrumento de diagnóstico fue mediante la encuesta con el apoyo instrumental del cuestionario. Partiendo de esta premisa, se concluyó que, aunque la mamografía es bien reconocida, hay menos claridad sobre el papel complementario de la ecografía y otras formas de diagnóstico, lo que indica la necesidad de una educación más intensiva sobre todas las opciones diagnósticas disponibles.

Palabras Claves: Conocimiento, Mamografía, Salud, Preventiva, Mujeres, Paciente, Centro de Salud.

Abstract

Mammography is essential for the early detection of breast cancer, significantly increasing the chances of successful treatment and reducing mortality associated with this disease. In this regard, the study was carried out in order to evaluate the level of knowledge about mammography as a preventive health measure in women aged 18 to 30 who attend the Emiliano Ponce Jaén Health Center located in Calidonia Panama, 2024. In this sense, the methodology of the study is based on a non-experimental design with a cross-sectional approach, specifically of a field type and with an ambispective descriptive level, adopting a quantitative perspective in its implementation. Regarding the population, it was made up of sixty (60) women aged 18 to 30 who approximately attend the Emiliano Ponce Jaén Health Center located in Calidonia Panama for planning at a fertile age per month, and the sample corresponded to thirty-two (32) individuals, therefore, the sample was of an intentional random type. The diagnostic instrument was a survey supported by a questionnaire. Based on this premise, it was concluded that, although mammography is well recognized, there is less clarity about the complementary role of ultrasound and other forms of diagnosis, which indicates the need for more intensive education on all available diagnostic options.

Keywords: Knowledge, Mammography, Health, Preventive, Women, Patient, Health Center.

Índice General

	Página
Introducción	1
 CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1. El Problema de Investigación	4
1.1. Descripción del Problema de Investigación	4
1.2. Justificación	7
1.3. Objetivos.....	9
1.3.1. Objetivos Generales.....	9
1.3.2. Objetivos Específicos	9
1.4. Delimitación de la Línea y Sub - Línea de Investigación.....	10
 CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Marco Histórico	12
2.2. Marco Legal.....	17
2.3. Marco Referencial	22
2.4. Marco Contextual	38
 CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de Investigación.....	46

3.2. Unidades de Análisis	46
3.2.1. Población	46
3.3. Variables de la Investigación.....	48
3.3.2. Definición Operacional.....	48
3.4. Consideraciones Éticas	49
3.5. Métodos para la recolección de los datos	51
3.5.1. Delimitación del o los Instrumentos	51
3.6. Procedimiento	54

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación de los resultados	58
4.2. Discusión de los Resultados	75
Conclusión	78
Recomendaciones	81
Referencias	82
Anexos	86
A. Presupuesto	87
B. Cronograma	88
C. Inscripción Proyecto	89

D. Registro Resegis	90
E. Instrumento de Recolección de Datos.....	91
F. Alpha de Cronbach.....	98
G. Consentimiento Informado	100
H. Aprobación Bioética	102
I. Carta y Diploma Profesor Español.....	104
J. Estrategia Educativa.....	106

Índice de Tabla

	Página
Tabla 1. Operacional de las Variables	48
Tabla 2. Edad de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	59
Tabla 3. Educación de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	60
Tabla 4. Ocupación de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	61
Tabla 5. Estado civil de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	62
Tabla 6. Padecimiento del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	63
Tabla 7. Familia que ha padecido o padece cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	64
Tabla 8. Escuchado sobre el cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	65
Tabla 9. Conocimiento sobre el cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	67
Tabla 10. Los signos y síntomas que conoce acerca del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	69
Tabla 11. Situaciones que aumenta el riesgo de cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	71

Tabla 12. Técnicas de detección del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años,
Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024. 73

Tabla 13. Tratamientos del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro
de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024. 74

Índice de Figura

	Página
Figura 1. Edad de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	59
Figura 2. Educación de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	60
Figura 3. Ocupación de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	61
Figura 4. Estado civil de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	62
Figura 5. Padecimiento del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	63
Figura 6. Familia que ha padecido o padece cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	64
Figura 7. Escuchado sobre el cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	65
Figura 8. Conocimiento sobre el cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	67
Figura 9. Los signos y síntomas que conoce acerca del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.	69
Figura 10. Situaciones que aumentan el riesgo de cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	71
Figura 11. Técnicas de detección del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.....	73

Figura 12. Tratamientos del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024..... 74

Introducción

El cáncer de mama representa una de las principales causas de mortalidad entre las mujeres a nivel mundial, y su detección temprana es crucial para mejorar las tasas de supervivencia. En este contexto, la mamografía emerge como una herramienta esencial en la lucha contra esta enfermedad, permitiendo detectar anomalías antes de que se presenten síntomas evidentes.

Sin embargo, el nivel de conocimiento y la percepción sobre este examen preventivo varían significativamente, especialmente en poblaciones jóvenes. Este estudio se centra en mujeres de 18 a 30 años que asisten al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén en Calidonia, Panamá, con el objetivo de evaluar su comprensión y actitudes hacia la mamografía como medida de salud preventiva.

A pesar de la evidencia que soporta la eficacia de la mamografía en la detección temprana del cáncer de mama, numerosas jóvenes permanecen al margen de estos programas de prevención, en parte por falta de información o por concepciones erróneas sobre el procedimiento y sus beneficios. Este estudio pretende desentrañar las raíces de estas percepciones y aumentar la conciencia sobre la importancia de la mamografía, enfocándose en una franja etaria que, aunque no está en el rango de mayor riesgo para el cáncer de mama, podría beneficiarse significativamente de una detección temprana y de la adopción de hábitos de salud preventiva.

El Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, ubicado en el vibrante y diverso barrio de Calidonia, ofrece un contexto único para este estudio debido a su accesibilidad y la demografía variada de la población que atiende. Al explorar el nivel de conocimiento sobre la mamografía en este entorno específico, se buscó no solo identificar déficits informativos y barreras para la realización de mamografías, sino también desarrollar recomendaciones

para políticas de salud pública que fomenten una mayor participación en programas de detección.

En este sentido, el presente estudio se estructurará en capítulos para ofrecer de manera ordenada una mayor explicación sobre el tema; para ello, se expone a continuación:

Capítulo I: En este inicial segmento de la investigación, se abordan los elementos esenciales relacionados con el problema que se desea examinar. La identificación clara del problema de investigación constituye el núcleo desde el cual se despliega el estudio, permitiendo un acercamiento estructurado y fundamentado de la situación estudiada.

Capítulo II: Este capítulo se dedica a detallar el marco teórico que sostiene el tema investigado. Aquí se expone meticulosamente el enfoque constructivista que se adopta para el análisis, facilitando una comprensión más profunda y crítica del tema de estudio.

Capítulo III: Se refiere a la agrupación de elementos clave que configuran el cuerpo central de la investigación y que establecen las bases para los procedimientos metodológicos utilizados en la misma.

Capítulo IV: Denominado presentación y análisis de resultados, este capítulo está dedicado a exponer y discutir los hallazgos obtenidos a partir de las respuestas de los participantes. La interpretación de estos resultados es crucial para la comprensión de las implicaciones del estudio y para la formulación de conclusiones significativas.

Para concluir, el estudio incorpora un capítulo final donde se presentan las conclusiones y recomendaciones derivadas de la investigación. Adicionalmente, se incluye una sección bibliográfica que reconoce y detalla las obras y autores que han fundamentado teóricamente el estudio, reflejando la amplitud y profundidad de la investigación realizada.

Capítulo I. El Problema de Investigación

1. El Problema de Investigación

1.1. Descripción del Problema de Investigación

La mamografía, reconocida universalmente como una de las herramientas más eficaces en la detección temprana del cáncer de mama, presenta un panorama desafiante en las comunidades, especialmente entre mujeres de 18 a 30 años. En esta franja etaria, el conocimiento sobre la importancia de la mamografía como medida preventiva de salud es crucial, dada la capacidad de este examen para identificar anomalías en etapas iniciales, cuando el tratamiento puede ser más efectivo y menos invasivo (Barroso, 2022). Sin embargo, la realidad muestra que la información y la conciencia sobre este examen son limitadas en dicha comunidad, lo que podría atribuirse a una combinación de factores como la falta de programas de educación en salud, el acceso restringido a servicios de salud de calidad y la prevalencia de mitos y desinformación sobre el procedimiento.

Reconocer los factores que propician la realización de la mamografía es fundamental para implementar estrategias eficaces que promuevan su uso como medida de salud preventiva. Entre estos factores, destacan la educación sanitaria, la accesibilidad a centros de salud equipados y la difusión de información veraz sobre los beneficios y limitaciones de la mamografía. La prevención y detección temprana del cáncer de mama no solo salvan vidas, sino que también pueden reducir significativamente los costos asociados al tratamiento de etapas avanzadas de la enfermedad. Por ello, es imperativo abordar las barreras culturales, económicas y de infraestructura que limitan el acceso a la mamografía.

La mamografía, como herramienta diagnóstica, ofrece características únicas en la lucha contra el cáncer de mama; mediante la generación de imágenes detalladas del tejido mamario, permite la identificación de tumores que no se pueden palpar en un examen físico, así como de microcalcificaciones que pueden ser indicativas de procesos precancerosos o cancerosos.

Esta capacidad diagnóstica subraya la importancia de la mamografía en las estrategias de salud preventiva, haciendo hincapié en la necesidad de promover su uso regular entre las mujeres, especialmente en aquellas de menor edad, donde la prevalencia del cáncer de mama puede ser subestimada (Castillo, & Villarreal, 2023).

La interrelación entre el conocimiento sobre la mamografía, la identificación de los factores que fomentan su realización y la comprensión de sus características diagnósticas es esencial para desarrollar un enfoque holístico en la promoción de la salud preventiva en el Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. Al aumentar la conciencia sobre la importancia de la detección temprana del cáncer de mama y mejorar el acceso a servicios de mamografía, se pueden establecer las bases para una sociedad más informada y saludable (González, 2022). Este enfoque requiere la colaboración de entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y la comunidad en general, para asegurar que las mujeres jóvenes comprendan el valor de la mamografía como una inversión en su salud y bienestar futuro.

Ahora bien, el presente estudio el cual está orientado a describir el nivel de conocimiento sobre el examen de mama mediante la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado Calidonia Panamá, 2024; es enfatizado debido a que la deficiencia en el conocimiento sobre el examen de mama, plantea una problemática multidimensional que afecta tanto a nivel individual como colectivo.

Esta brecha en la comprensión y valoración de la mamografía impide el aprovechamiento de sus beneficios diagnósticos, los cuales son cruciales en la detección temprana del cáncer de mama. La falta de información adecuada y accesible sobre este examen contribuye a la perpetuación de mitos y malentendidos, que a su vez generan temor o desinterés hacia la realización de la mamografía. Este escenario se ve agravado por la

limitada implementación de programas de educación en salud dirigidos específicamente a este grupo etario, lo que deja un vacío en la promoción de prácticas de salud preventiva.

La importancia de instaurar medidas preventivas como la mamografía en mujeres jóvenes no puede subestimarse, considerando que el cáncer de mama no discrimina por edad y que la detección precoz es clave para un tratamiento exitoso y menos invasivo. La carencia de estrategias efectivas de sensibilización y educación sobre la salud mamaria en jóvenes de 18 a 30 años conlleva a una menor probabilidad de diagnósticos tempranos, aumentando el riesgo de enfrentar estadios avanzados de la enfermedad con opciones terapéuticas más limitadas y, potencialmente, menos efectivas. Esta situación no solo impacta la salud y calidad de vida de las mujeres afectadas, sino que también implica una carga emocional y económica significativa para ellas, sus familias y el sistema de salud.

La interrelación de estos elementos subraya la urgencia de abordar la deficiencia de conocimiento sobre la mamografía como una cuestión de salud pública en Calidonia. Es imperativo desarrollar y ejecutar programas educativos que desmitifiquen el examen de mamografía, resalten su relevancia en la prevención del cáncer de mama y faciliten el acceso a este servicio. Estas iniciativas deben ser diseñadas tomando en cuenta las particularidades culturales, socioeconómicas y educativas de la comunidad, asegurando que la información sea pertinente, accesible y acogida por las mujeres en este rango etario.

Al contemplar estas dimensiones, se vuelve evidente la necesidad de una estrategia integral que no solo se centre en aumentar el conocimiento y la conciencia sobre la mamografía, sino que también aborde las barreras estructurales que limitan el acceso a este crucial servicio de salud. La colaboración entre entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y la comunidad es fundamental para crear un entorno propicio que fomente la salud preventiva y empodere a las mujeres jóvenes a tomar decisiones informadas

sobre su salud mamaria. Este esfuerzo conjunto no solo mejorará el panorama actual respecto al conocimiento y uso de la mamografía, sino que también contribuirá a una comunidad más saludable y resiliente.

1.1.1. Planteamiento del Problema o Pregunta de Investigación.

En este sentido, la interrogante de la investigación se enfatiza en:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la mamografía como medida preventiva en mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén Panamá?

1.2. Justificación

La justificación de este estudio sobre el conocimiento del examen de mama mediante la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, radica fundamentalmente en la identificación y comprensión de las brechas de conocimiento existentes en este grupo etario. La relevancia de este análisis se sustenta en la premisa de que una mayor conciencia y entendimiento sobre los beneficios de la mamografía pueden traducirse en una mayor aceptación y utilización de este recurso diagnóstico.

En un contexto donde las tasas de cáncer de mama siguen siendo significativas, al respecto, la Sociedad Panameña de Medicina Interna (2023) indica que la tasa de incidencia es de 63.7 casos/100.000 habitantes y mortalidad de 12.6 casos/100.000 habitantes, el empoderamiento de las mujeres jóvenes mediante la educación en salud representa una estrategia clave en la detección temprana y tratamiento efectivo de esta enfermedad, potencialmente salvando vidas y reduciendo las cargas asociadas al tratamiento de estadios avanzados.

Desde una perspectiva nacional en Panamá, el estudio adquiere una importancia crítica al considerar el cáncer de mama como un asunto de salud pública prioritario. Investigar y entender el nivel de conocimiento sobre la mamografía en mujeres jóvenes no solo es crucial para la elaboración de políticas de salud más efectivas, sino también para la implementación de programas educativos y campañas de concienciación adaptadas a las necesidades específicas de esta población.

Al asegurar que las mujeres en esta franja etaria comprendan la importancia de la detección precoz, se puede fomentar una cultura de prevención, esencial para disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer de mama a lo largo del tiempo en el país.

Los aportes sociopolíticos y socioeconómicos de este estudio son igualmente significativos; por un lado, proporciona una base empírica para que los responsables de la formulación de políticas en Panamá desarrollen intervenciones más informadas y dirigidas que aborden específicamente las barreras al conocimiento y acceso a la mamografía. Esto podría traducirse en la asignación de recursos hacia la mejora de servicios de salud, la capacitación de personal médico especializado en radiología y la implementación de campañas de salud pública.

Por otro lado, desde una perspectiva socioeconómica, aumentar el conocimiento y uso de la mamografía como medida preventiva tiene el potencial de reducir significativamente los costos asociados al tratamiento de cáncer de mama en estadios avanzados, no solo aliviando la carga financiera sobre el sistema de salud sino también mejorando la calidad de vida de las mujeres y sus familias.

Visto de esta forma, la interconexión del estudio subraya la trascendencia de abordar el conocimiento sobre la mamografía en mujeres jóvenes. Este enfoque integral no solo beneficia a la población directamente implicada, sino que también contribuye al bienestar

general de la sociedad panameña, estableciendo un precedente para la gestión de la salud preventiva y la lucha contra el cáncer de mama en el país. Al final, este estudio aspira a ser un catalizador para el cambio, promoviendo un futuro donde la prevención y el conocimiento sean pilares fundamentales en la salud pública de Panamá.

Partiendo de lo comentado, es pertinente enmarcar que los resultados del estudio sobre el conocimiento de la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres jóvenes serán ampliamente divulgados mediante charlas educativas en el Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén y publicaciones detalladas en plataformas académicas y de salud pública. Esta estrategia asegura que la información clave alcance tanto a la comunidad médica como al público general, promoviendo una mayor concienciación y adopción de prácticas preventivas efectivas contra el cáncer de mama.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivos Generales

Describir el nivel de conocimiento sobre la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado en Calidonia Panamá, 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento en mujeres de 18 a 30 años que acuden al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén con respecto a los factores de riesgo del cáncer de mama, según edad, sexo, educación, ocupación y estado civil.
- Establecer el nivel de conocimiento sobre la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años que acuden al centro de Salud Emiliano Ponce Jaén en relación con las formas de diagnóstico en el cáncer de mama.

- Determinar el nivel de conocimiento de mujeres de 18 a 30 años que acuden al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén en referencia a los diversos tratamientos del cáncer de mama.
- Realizar infografía como estrategia comunicativa que permita fortalecer conocimientos en mujeres de 18 a 30 años que acuden al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén respecto a la prevención y diagnóstico oportuno del cáncer de mama.

1.4. Delimitación de la Línea y Sub - Línea de Investigación

Esta investigación se adentrará en la importancia crucial que tiene el nivel de conocimiento sobre la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años. Este análisis no solo buscó esclarecer el nivel de conocimiento existente, sino también identificar y entender las diversas percepciones que podrían influir en la decisión de someterse a este examen médico. Considerando que la mamografía es una de las principales técnicas para la detección temprana del cáncer de mama, entender estas percepciones es crucial para diseñar estrategias de educación y promoción de la salud que sean efectivas y resonantes con este grupo etario. Partiendo de esta premisa se delimita la línea y sub - línea de investigación:

- Línea de Investigación e Innovación: Diagnóstico de la situación de salud poblacional y ambiental.
- Sub – línea de Investigación e Innovación: Planificación de necesidades de atención

Capítulo II. Marco Teórico

2.1. Marco Histórico

De acuerdo con Sabino (2017), esta sección del trabajo investigativo es esencial para que el investigador pueda documentar y articular las diversas teorías y conceptos que otros autores e investigadores han desarrollado sobre el tema o problema de investigación. En esencia, el marco de referencia constituye el compendio de estudios anteriores que resumen las distintas posturas teóricas y conceptuales relacionadas con el tema en estudio.

Antecedentes Históricos

La mamografía, como técnica de diagnóstico por imagen, ha jugado un rol crucial en la detección temprana del cáncer de mama. Su evolución ha sido documentada exhaustivamente en la literatura médica, donde estudios como los de Pérez y Martínez (2020) destacan que, desde su adopción en las últimas décadas del siglo XX, la mamografía ha significado un antes y un después en la lucha contra el cáncer de mama, especialmente en la población de alto riesgo. La eficacia de esta herramienta en mujeres jóvenes, aunque menos enfatizada, no deja de ser importante en el panorama de la prevención.

En el contexto de los antecedentes históricos, es pertinente desglosar cómo la mamografía ha sido percibida y utilizada para la prevención en mujeres de 18 a 30 años. Tradicionalmente, la mamografía se recomendaba para mujeres mayores de 40 años, pero con el avance tecnológico y la mejora en los protocolos de salud, su relevancia para un grupo demográfico más joven ha comenzado a ser objeto de estudios recientes. Esto refleja un cambio significativo en las políticas de salud pública y en la percepción del riesgo de cáncer de mama en mujeres más jóvenes.

Desde un análisis introspectivo, considerar la mamografía en mujeres jóvenes requiere un enfoque cuidadoso y fundamentado. Al revisar los antecedentes expuestos, se observa una tendencia hacia la ampliación de los criterios de screening, motivada por un mejor

entendimiento del cáncer de mama y sus factores de riesgo en edades tempranas. Este cambio es crucial para diseñar estrategias de salud pública más inclusivas y efectivas, adaptadas a las necesidades específicas de este grupo poblacional.

Para una mayor comprensión del tema, es esencial consultar obras recientes que aborden la evolución y las directrices actuales sobre la mamografía. Entre estas, destacan los trabajos de Pérez y Martínez (2020), quienes proporcionan una visión integral de la adaptación de las prácticas de mamografía en contextos variados, marcando una pauta en la literatura sobre la materia.

Bajo este principio, resulta crucial identificar los estudios previos de ciertos autores cuyas investigaciones están significativamente relacionadas y que proporcionarán un soporte fundamental para el avance de este estudio. A continuación, se detallarán los siguientes autores:

Choque (2022) en su trabajo especial de Grado titulado “el conocimiento sobre el cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que asisten al centro médico quirúrgico DRS. Osorio Pitta, Comas, 2022”. Al respecto, el propósito del estudio se centró en identificar la correlación entre el conocimiento del cáncer de mama y las prácticas de autoexamen de mamas en las mujeres atendidas en este centro médico. El enfoque fue cuantitativo, descriptivo correlacional, y se utilizó un cuestionario validado por juicio de expertos para recopilar datos de una muestra no probabilística de conveniencia de 70 mujeres en edad fértil.

La metodología del estudio incluyó un diseño no experimental y descriptivo correlacional. Se aplicó un cuestionario validado por expertos a una muestra de 70 mujeres en edad fértil. Los datos se analizaron usando el software SPSS-26 y Microsoft Excel 2019, presentando los resultados en forma de porcentajes.

En cuanto a las conclusiones, se evidenció que no existía una correlación significativa entre el conocimiento del cáncer de mama y la práctica del autoexamen de mamas, lo cual refutó la hipótesis de que un mayor conocimiento conduce a mejores prácticas de autoexamen. Las recomendaciones subrayaron la necesidad de mejorar la educación sobre el cáncer de mama y promover prácticas adecuadas de autoexamen para facilitar la detección temprana y mejorar los resultados de salud en esta población.

Sánchez, U. (2016) en su trabajo especial de Grado titulado “Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana”, tiene como principal objetivo explorar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de mama y la práctica del autoexamen en un grupo específico de mujeres. Se optó por un enfoque exploratorio y descriptivo, con un diseño no experimental y transversal. La metodología consistió en la evaluación de 48 mujeres a través de dos cuestionarios previamente validados, que abarcaban desde el conocimiento general sobre el cáncer de mama hasta la frecuencia y técnica del autoexamen de mamas.

Los resultados revelaron que la mayoría de las encuestadas poseían un nivel de conocimiento de bueno a regular sobre el cáncer de mama, y una significativa mayoría practicaba el autoexamen de mamas, destacando la influencia de los medios de comunicación como factor motivacional principal. Sin embargo, se notó que una proporción aún significativa omitía la práctica por el temor a descubrir la enfermedad.

El estudio concluye que, aunque el nivel de conocimiento y la práctica del autoexamen son relativamente altos, sigue siendo crucial mejorar las estrategias de educación y comunicación para incrementar la efectividad de estas prácticas preventivas. Esto incluiría no solo campañas informativas sino también entrenamiento sobre la técnica correcta del autoexamen, enfatizando su importancia en la detección temprana del cáncer de mama.

Almaraz, A. (2019) en su trabajo especial de Grado titulado “Impacto de la educación a las mujeres sobre la tolerancia a la fuerza de compresión en la toma de mamografía” se concentra en evaluar cómo la educación previa puede influir en la tolerancia de las mujeres a la compresión durante la mamografía, enfocándose especialmente en la disminución del dolor y el incremento de la tolerancia al procedimiento. La investigación plantea que una mayor comprensión y preparación pueden mejorar significativamente la experiencia de las pacientes, lo que potencialmente podría aumentar la efectividad de las mamografías como herramienta de diagnóstico precoz del cáncer de mama.

La metodología adoptada en este estudio es ambispectiva y analítica, utilizando un diseño replicativo documental que compara un grupo control con un grupo post-intervención. Se implementó un proceso educativo centrado en la mamografía, aplicando este conocimiento a mujeres que acudieron al Centro de Imagen Diagnóstica de Mama para realizarse el estudio. La muestra incluyó mujeres de diversas edades, y se utilizaron métodos estadísticos para analizar los datos recogidos sobre la tolerancia a la compresión antes y después de la intervención educativa.

Las conclusiones del estudio indican que la educación específica sobre el proceso de mamografía puede aumentar significativamente la tolerancia a la fuerza de compresión en las pacientes, lo que a su vez mejora la calidad de las imágenes mamográficas y podría ayudar en la detección más precisa del cáncer de mama. Como recomendación, el estudio sugiere que los protocolos de mamografía incluyan un apartado educativo que prepare a las mujeres sobre qué esperar y cómo el procedimiento es crucial para la detección temprana del cáncer.

Velásquez, T. (2021) en su trabajo especial de Grado titulado “Tamizaje de Cáncer de Mama en Mujeres de Latinoamérica” tiene como propósito principal proporcionar un panorama exhaustivo sobre la situación del tamizaje del cáncer de mama en diversas regiones

de Latinoamérica, identificando las prácticas de detección temprana y los desafíos que enfrentan las mujeres en esta parte del mundo. El estudio buscó entender cómo la detección temprana puede variar significativamente entre los países desarrollados y en desarrollo, y cómo esto afecta las tasas de supervivencia y manejo de la enfermedad.

En cuanto a la metodología empleada en el estudio, se utilizó un enfoque descriptivo y comprensivo, basándose en una revisión de literatura extensiva que incluyó datos estadísticos, estudios anteriores y reportes de organismos internacionales. La población objetivo del estudio abarcó a mujeres de diferentes países latinoamericanos, y la recopilación de datos se llevó a cabo mediante el análisis de información publicada y registros de salud pública, con el objetivo de evaluar la efectividad y alcance de los programas de tamizaje disponibles en la región.

El estudio concluye destacando la importancia crítica de implementar y mantener programas de educación y detección precoz que sean accesibles y eficaces. Se enfatiza la necesidad de adaptar estas iniciativas a las realidades socioeconómicas y culturales de cada país para maximizar su efectividad. Además, se recomienda el fortalecimiento de las políticas de salud pública que promuevan la participación activa de las mujeres en programas de detección temprana, y se sugiere que la colaboración internacional podría ser clave para mejorar los recursos y las estrategias de intervención en la región.

Paternina, A. (2022) en su trabajo especial de Grado titulado “Calidad en el proceso de diagnóstico a mujeres con cáncer de seno en hospitales y clínicas de países iberoamericanos: revisión de la literatura en el periodo comprendido entre 2010-2020”, presenta un análisis exhaustivo de la calidad en los diagnósticos de cáncer de mama en Iberoamérica, explorando las variaciones y los desafíos en la detección y el manejo de esta enfermedad en diversos contextos hospitalarios y clínicos. El propósito de esta revisión es proporcionar una

comprensión profunda de las prácticas diagnósticas y resaltar áreas para mejora en el cuidado y manejo del cáncer de seno.

La metodología empleada para este estudio incluye una revisión sistemática de la literatura, analizando publicaciones científicas y reportes de instituciones nacionales e internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, entre otros. Este enfoque ha permitido sintetizar datos sobre las prácticas de diagnóstico y sus efectos en la calidad del tratamiento y los resultados para los pacientes. A través de esta revisión, se identificaron varios factores que afectan la calidad del diagnóstico, incluyendo la disponibilidad y el uso de tecnologías avanzadas, la formación del personal médico, y las políticas de salud pública.

Las conclusiones del estudio resaltan la necesidad crítica de mejorar la educación médica y la infraestructura clínica para mejorar la calidad de los diagnósticos de cáncer de seno en Iberoamérica. Se sugiere fortalecer los protocolos de diagnóstico, incrementar el acceso a tecnologías de punta, y mejorar las políticas de salud para garantizar un manejo más efectivo y equitativo del cáncer de mama. Estas recomendaciones buscan no solo mejorar los resultados clínicos sino también aumentar la satisfacción del paciente y reducir las disparidades en el cuidado de la salud.

2.2. Marco Legal

Con la finalidad de fundamentar el aspecto legal que enmarca el presente estudio el cual esta enfatizado en evaluar el nivel de conocimiento sobre la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años que asisten al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado en Calidonia Panamá, 2024, en primer lugar, toma importancia la Constitución de la República de Panamá 1983, la cual, sirve como un pilar fundamental en la investigación sobre el nivel de conocimiento de la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres jóvenes. Este documento legal no solo articula los derechos

fundamentales de los ciudadanos, sino que también establece obligaciones específicas del Estado para garantizar el acceso a la salud y la educación, elementos cruciales en la promoción de prácticas preventivas de salud como la mamografía.

Particularmente, los artículos 109, 110, y 111 son de suma relevancia para fundamentar la pertinencia del estudio dentro del marco legal panameño. El Artículo 109 reconoce el derecho a la salud como un derecho fundamental, donde el Estado debe proteger y garantizar su acceso universal. Este fundamento es esencial, ya que respalda la necesidad de programas educativos y de concientización sobre la mamografía.

El Artículo 110 especifica la responsabilidad del Estado en la formulación de políticas de salud pública, lo que incluye la detección temprana de enfermedades como el cáncer de mama. Finalmente, el Artículo 111 establece la obligación estatal de promover el bienestar general, lo que refuerza la importancia de estudios que busquen evaluar y mejorar el conocimiento y la utilización de medidas preventivas en salud.

La integración de estos artículos en el estudio no solo refuerza la base legal para la implementación de políticas de salud pública orientadas a la juventud, sino que también subraya la responsabilidad del Estado en educar y facilitar recursos que promuevan prácticas de salud preventiva efectivas. A través de este enfoque, el estudio no solo buscó cerrar brechas de conocimiento sino también apoyar la creación de un entorno más informado y consciente que contribuya al bienestar de las mujeres jóvenes en Panamá.

En segundo lugar, se expone el Decreto Ejecutivo 1510 del 19 de septiembre de 2014 que establece la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control Integral de las Enfermedades No Transmisibles y sus factores de riesgo en Panamá. Este marco legal es especialmente relevante para la investigación sobre el nivel de conocimiento de la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres jóvenes, ya que proporciona una

base sólida para abordar la detección temprana de enfermedades, incluido el cáncer de mama, que es uno de los focos de las enfermedades no transmisibles mencionadas en el decreto.

El Artículo 1 del Decreto es fundamental, ya que establece oficialmente la estrategia nacional, resaltando la importancia de la promoción de la salud y la prevención como componentes esenciales del sistema de salud pública del país. Este enfoque en la prevención es directamente aplicable al uso de la mamografía como herramienta de detección temprana del cáncer de mama.

El Artículo 6 es crucial, ya que define la creación del Programa Nacional de Enfermedades No Transmisibles. Este programa se encarga de reducir la prevalencia de factores de riesgo y mejorar la detección temprana y el tratamiento de enfermedades, incluido el cáncer. Este artículo apoya la necesidad de investigaciones que evalúen el conocimiento y la efectividad de las estrategias de salud preventiva como la mamografía.

Finalmente, el Artículo 9 establece la estructura del plan estratégico que guiará la implementación de acciones en todo el país, incluyendo la promoción de estilos de vida saludables y la detección precoz de enfermedades. Este articulado subraya la importancia de una estrategia integral y coordinada que podría beneficiar la implementación de programas educativos sobre la mamografía.

En resumidas cuentas, este decreto no solo justifica, sino que también exige un enfoque proactivo hacia la educación y la prevención en el sector salud, destacando la importancia de la mamografía como una herramienta preventiva esencial. La inclusión de este enfoque en la investigación refuerza la relevancia de estudiar y mejorar el conocimiento sobre prácticas preventivas efectivas entre las mujeres jóvenes en Panamá.

En tercer lugar, se enfatiza el Decreto de Gabinete 1 del 15 de enero de 1969, que establece la creación del Ministerio de Salud en Panamá, es una piedra angular para entender

la estructura y funciones del sistema de salud pública panameño, y resulta crucial para fundamentar cualquier estudio relacionado con políticas de salud, incluido el análisis sobre el nivel de conocimiento de la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres jóvenes.

Este decreto es pertinente para el estudio debido a su enfoque en la promoción, protección y rehabilitación de la salud, tal como se especifica en el Artículo 1. Este artículo establece que el Ministerio de Salud tiene la responsabilidad de ejecutar las acciones de promoción y protección de la salud que son mandato constitucional del Estado. Este fundamento legal subraya la importancia de la mamografía como una herramienta preventiva en la detección temprana del cáncer de mama, alineándose con los objetivos de promoción de la salud del Ministerio.

Además, el Artículo 2 del decreto enfatiza la responsabilidad del Ministerio de Salud en la formulación y ejecución del Plan Nacional de Salud, que incluye la supervisión y evaluación de todas las actividades de salud en el país. Este artículo respalda directamente la necesidad de estudios que evalúen el conocimiento y la efectividad de las intervenciones preventivas en salud, como la mamografía, para asegurar que estas se implementen de manera eficaz y alineada con las políticas nacionales de salud.

Finalmente, el decreto también especifica en su Artículo 4 la necesidad de racionalizar la utilización de recursos en la salud, incrementando su rendimiento a través de una planificación e integración adecuadas de programas de salud. Este enfoque en la optimización de recursos y la coordinación de acciones de salud refuerza la relevancia de investigar y mejorar la comprensión pública sobre procedimientos preventivos importantes, incluyendo la mamografía, para maximizar su impacto en la salud de la población femenina joven en Panamá.

Partiendo de esta premisa, el Decreto de Gabinete 1 de 1969 no solo proporciona la base legal para las iniciativas de salud pública en Panamá, sino que también destaca la importancia de la mamografía dentro de las estrategias preventivas de salud, haciendo este estudio no solo pertinente sino esencial para la promoción de la salud de las mujeres jóvenes en Panamá.

En cuarto lugar, se expone La Resolución No. 3659 del 26 de diciembre de 2017, que adopta el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y el Control Integral de las Enfermedades No Transmisibles y sus Factores de Riesgo 2014 - 2019, constituye un marco legal esencial para sustentar el estudio sobre el nivel de conocimiento de la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres jóvenes en Panamá. Esta resolución es crucial porque refuerza el compromiso del Estado en promover la salud preventiva y abordar enfermedades no transmisibles, incluyendo el cáncer de mama, que es una preocupación creciente en la salud pública.

Específicamente, el Artículo Primero de la Resolución, que adopta formalmente el plan, resalta la importancia de la integración de estrategias preventivas en el sistema de salud. Esto subraya directamente la relevancia de la mamografía, al ser una herramienta probada para la detección temprana del cáncer de mama, lo cual puede disminuir significativamente la incidencia y la mortalidad por esta enfermedad en la población femenina joven. Además, el plan estratégico mencionado en esta resolución incluye directrices para promover la educación y la concienciación sobre las prácticas de salud preventiva, lo cual es directamente aplicable al contexto de estudio.

El Artículo Segundo de la resolución, que establece la implementación inmediata del plan a partir del día siguiente de su promulgación, reafirma la urgencia y la prioridad que el Ministerio de Salud asigna a la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Esto facilita

un marco de tiempo definido para la evaluación de la efectividad de las políticas implementadas, incluyendo aquellas dirigidas a mejorar el conocimiento y la utilización de la mamografía entre las mujeres jóvenes.

Por lo tanto, la adopción de este plan no solo es pertinente sino esencial para el estudio, ya que proporciona una base legal y un contexto práctico para examinar cómo las políticas de salud preventiva están siendo recibidas y ejecutadas en la población objetivo. Esto también ayuda a identificar áreas de mejora y a ajustar estrategias para maximizar su impacto, garantizando que las jóvenes tengan el conocimiento y los recursos necesarios para participar activamente en la prevención del cáncer de mama.

2.3. Marco Referencial

Según lo descrito por Sabino (2017), el marco referencial de una investigación es aquel segmento del estudio donde el investigador tiene la oportunidad de presentar y sintetizar las variadas teorías y conceptos que han sido previamente propuestos por otros autores e investigadores en relación con el tema o problema en estudio. Esencialmente, este marco funciona como una síntesis de los diversos enfoques teóricos y conceptuales que se han formulado sobre la materia de interés

2.3.1. La Mamografía

La mamografía representa una técnica crucial dentro del campo de la radiología diagnóstica, dedicada principalmente a la detección precoz del cáncer de mama. Este método se basa en la utilización de radiografías de baja dosis para examinar el tejido mamario, permitiendo identificar anomalías antes de que sean palpables.

La importancia de la mamografía radica en su capacidad para detectar lesiones en etapas tempranas, aumentando significativamente las posibilidades de tratamiento y supervivencia en pacientes. Estudios recientes subrayan que la detección temprana puede

reducir la mortalidad por cáncer de mama hasta en un 30%, resaltando así la relevancia de este procedimiento en programas de salud pública (Torres, 2020).

Partiendo de esta premisa, la mamografía no solo es fundamental para la detección del cáncer de mama, sino que también es una herramienta poderosa para el seguimiento y evaluación de terapias existentes. En pocas palabras, mediante la mamografía, los especialistas pueden realizar un seguimiento detallado de los cambios en el tejido mamario a lo largo del tiempo, lo que permite ajustar los tratamientos según la evolución del paciente (Torres, 2020). Este enfoque subraya cómo la tecnología radiológica no solo contribuye al diagnóstico sino también a la personalización del manejo clínico de la enfermedad.

En términos técnicos, la mamografía se realiza utilizando un dispositivo específico llamado mamógrafo, que comprime la mama para obtener imágenes de alta calidad con la menor cantidad de radiación posible. El procedimiento debe ser realizado por técnicos especializados en radiología, quienes están entrenados para maximizar la calidad de la imagen mientras minimizan la exposición al riesgo para las pacientes.

La calidad de la mamografía puede ser afectada por diversos factores, como la densidad del tejido mamario y la técnica de compresión, lo que hace esencial la calibración adecuada del equipo y la capacitación continua del personal técnico. La interpretación de las mamografías debe ser realizada por radiólogos expertos, que utilizan criterios estandarizados para evaluar las imágenes y detectar posibles anomalías.

Sobre los párrafos anteriores, se hace evidente que la mamografía es más que una simple herramienta diagnóstica; es una medida preventiva esencial que puede salvar vidas. La formación y actualización constante de los profesionales que intervienen en este proceso son cruciales para garantizar la efectividad del diagnóstico.

Asimismo, la inversión en tecnología avanzada y la realización de investigaciones continuas para mejorar las técnicas de mamografía son vitales para enfrentar los desafíos que presenta el diagnóstico temprano del cáncer de mama. Por tanto, es imperativo que los sistemas de salud incorporen estos aspectos en sus políticas de salud pública, con el fin de optimizar los beneficios que la mamografía ofrece a la población femenina.

2.3.1.1. Percepciones y Conocimientos Actuales sobre la Mamografía

La mamografía, como herramienta diagnóstica en la detección temprana del cáncer de mama, ha sido objeto de múltiples estudios que evalúan tanto su eficacia como la percepción pública de su uso.

En la actualidad, a pesar de ser ampliamente recomendada por las autoridades sanitarias, persisten variadas percepciones entre la población general, que pueden influir significativamente en las tasas de participación en programas de cribado mamográfico. Estas percepciones están frecuentemente moldeadas por factores culturales, educativos y de acceso a la información saludable, lo que plantea desafíos importantes para la salud pública.

Según López, (2021) destaca que, aunque la mayoría de las mujeres reconoce la importancia de la mamografía en la prevención del cáncer de mama, un segmento significativo admite evitar el procedimiento debido a temores sobre la exposición a radiación o el dolor durante el examen. Este hallazgo subraya la necesidad de campañas educativas que no solo promuevan la mamografía, sino que también disipen mitos y proporcionen información clara sobre los riesgos y beneficios del procedimiento.

Desde un punto de vista descriptivo, las percepciones y conocimientos actuales sobre la mamografía varían ampliamente. A nivel global, hay un reconocimiento de su valor como medida preventiva, pero este conocimiento es desigual entre diferentes demografías y regiones. En áreas con menor acceso a recursos educativos y sanitarios, por ejemplo, es

común encontrar una menor comprensión sobre qué es la mamografía y cómo funciona, así como una mayor influencia de preconcepciones negativas.

Por otro lado, en contextos más favorecidos, aunque el conocimiento técnico puede ser mayor, no siempre se traduce en tasas más altas de participación en programas de cribado, lo que indica que factores como la percepción del riesgo personal y la confianza en el sistema sanitario también juegan un papel crucial.

Por esto, se evidencia la complejidad de las dinámicas que influyen en la percepción y el conocimiento de la mamografía. Aunque la información técnica sobre el procedimiento es fundamental, igualmente lo es entender y abordar las preocupaciones emocionales y psicosociales que pueden disuadir a las personas de participar en programas de cribado.

Estas reflexiones deben guiar la creación de estrategias de comunicación y educación en salud que sean culturalmente sensibles y adaptadas a las necesidades específicas de cada comunidad, para maximizar la aceptación y eficacia de la mamografía como herramienta de diagnóstico precoz.

2.3.1.2. Barreras y Facilitadores de la Mamografía

La implementación efectiva de programas de mamografía a nivel mundial enfrenta una serie de desafíos y apoyos que pueden variar significativamente entre diferentes contextos socioculturales y económicos. Identificar y comprender las barreras y facilitadores para la realización de mamografías es esencial para diseñar estrategias que promuevan la participación en estos programas de cribado.

Las barreras pueden ser tanto tangibles, como el costo y la accesibilidad, como intangibles, como el miedo y la desinformación. Por otro lado, los facilitadores pueden incluir políticas de salud efectivas, educación sanitaria y acceso tecnológico avanzado.

Según Sánchez, (2022) la disponibilidad de centros especializados y la cobertura de salud son factores decisivos que facilitan la realización de mamografías, mientras que la falta de educación y el estigma asociado al cáncer de mama actúan como barreras significativas. Este aporte resalta cómo las políticas de salud pública y las iniciativas de educación pueden modificar de manera significativa la percepción y la utilización de la mamografía entre la población femenina.

En términos descriptivos, las barreras para la mamografía incluyen la falta de conciencia sobre el cáncer de mama, el miedo a descubrir una enfermedad grave, el dolor durante el procedimiento y la preocupación por la radiación. También influyen aspectos como la disponibilidad geográfica de servicios y los costos asociados, especialmente en regiones de bajos ingresos.

Por otro lado, los facilitadores incluyen campañas de sensibilización pública, subsidios o cobertura total por seguros de salud, la disponibilidad de tecnología de punta y la formación de personal médico especializado. Estos elementos pueden incrementar significativamente las tasas de adopción de las mamografías como práctica regular entre las mujeres elegibles.

Se puede observar que las barreras y facilitadores de la mamografía no operan en vacío, sino que están intrínsecamente ligados a las estructuras sociales, económicas y políticas de cada país. Para mejorar las tasas de participación en los programas de mamografía, es fundamental abordar las barreras desde múltiples frentes, incluyendo la mejora del acceso físico y la reducción del estigma mediante educación.

Asimismo, la implementación de tecnologías más avanzadas y menos invasivas podría ser un facilitador clave en el futuro. La combinación de estos enfoques no solo aumentaría la detección temprana del cáncer de mama, sino que también mejoraría la aceptación general del procedimiento entre las mujeres.

2.3.2. Factores que influyen en la realización de la mamografía

La realización de la mamografía como medida preventiva en la detección del cáncer de mama es influenciada por una compleja interacción de factores que incluyen aspectos demográficos, socioeconómicos, psicológicos y culturales.

La comprensión de estos factores es fundamental para mejorar las tasas de adopción de la mamografía y, por consiguiente, la detección temprana del cáncer de mama. Las campañas de salud pública y las políticas sanitarias deben diseñarse tomando en cuenta estas variables para maximizar su eficacia y alcanzar a la mayor cantidad posible de la población objetivo.

Según Ramírez (2021) la educación, el ingreso económico y la cobertura de salud son determinantes significativos en la decisión de una mujer de someterse a una mamografía. En pocas palabras, es importante abordar las desigualdades en el acceso a la información y los servicios de salud como un medio para aumentar la participación en programas de detección. De allí, pues se señala que las intervenciones educativas que desmitifican el procedimiento y educan sobre sus beneficios pueden tener un impacto positivo significativo en las tasas de aceptación.

Desde una perspectiva más detallada, los factores que influyen en la realización de la mamografía pueden categorizarse en individuales y estructurales. Los factores individuales incluyen la edad, el historial familiar de cáncer de mama, la percepción personal del riesgo, la educación y el nivel socioeconómico.

Factores estructurales abarcan la disponibilidad y accesibilidad de servicios de mamografía, políticas de salud pública, y el apoyo de programas de seguro de salud que cubran el costo del procedimiento. Adicionalmente, factores psicológicos como el miedo al resultado, el dolor asociado al procedimiento y la ansiedad también juegan un rol crucial. En

términos culturales, las creencias y estigmas asociados al cáncer de mama pueden tanto impedir como facilitar la realización de pruebas de detección.

En conjunto con los factores descritos, se observa que la efectividad de las campañas de mamografía depende no solo de la disponibilidad técnica del servicio, sino también de un enfoque holístico que considere las barreras personales y estructurales que enfrentan las mujeres. Es esencial que los programas de salud sean inclusivos y adaptativos, considerando las particularidades culturales y económicas de cada población.

Asimismo, es crucial fomentar una narrativa positiva alrededor de la mamografía, que resalte sus beneficios y minimice los miedos y estigmas asociados a su práctica. Solo a través de un esfuerzo coordinado y sensible a las necesidades de la comunidad se puede esperar mejorar significativamente la participación en estos programas vitales.

2.3.2.1. Acceso y disponibilidad de la mamografía

El acceso y la disponibilidad de la mamografía como herramienta de diagnóstico son cruciales para la implementación efectiva de programas de detección temprana del cáncer de mama. Estos factores determinan en gran medida la capacidad de las mujeres para participar en programas de cribado y, por lo tanto, influyen directamente en las tasas de mortalidad asociadas con esta enfermedad.

Una infraestructura adecuada y la equidad en el acceso a los servicios de salud son fundamentales para garantizar que todas las mujeres, independientemente de su ubicación geográfica o estatus socioeconómico, puedan beneficiarse de las ventajas de la detección precoz.

Según Rodríguez, (2021) la distribución geográfica de los centros equipados con tecnología mamográfica es a menudo desigual, favoreciendo a las áreas urbanas en detrimento de las rurales. He aquí que esta disparidad puede resultar en importantes

diferencias en las tasas de mortalidad por cáncer de mama, ya que las mujeres en áreas menos desarrolladas tienen menor probabilidad de recibir diagnósticos oportunos. Este comentario destaca la necesidad de políticas de salud que promuevan una mayor distribución y accesibilidad de los recursos médicos.

Desglosando el acceso y la disponibilidad, encontramos que estos aspectos pueden ser influenciados por varios factores clave:

- Primero, la infraestructura física, que incluye la cantidad y la ubicación de los centros de mamografía.
- Segundo, las políticas de salud que determinan quién tiene derecho al acceso gratuito o subvencionado a estas pruebas.
- Tercero, el nivel de conciencia y educación sobre la importancia de la mamografía entre la población femenina.
- Cuarto, factores económicos como el costo del procedimiento y la cobertura de seguros también juegan un papel crucial en la disponibilidad y accesibilidad de estos servicios.

Al respecto, cada uno de estos elementos requiere atención detallada para diseñar intervenciones que mejoren el acceso general.

Sobre la información presentada, es evidente que el acceso y la disponibilidad de la mamografía son indicativos de un sistema de salud que se esfuerza por ser inclusivo y equitativo. Las estrategias para mejorar estos aspectos deben ser multifacéticas, abordando tanto las barreras físicas como las socioeconómicas.

Asegurar una distribución equitativa de los servicios de mamografía, acompañada de programas educativos sólidos, puede transformar significativamente el panorama de la

detección temprana del cáncer de mama, llevando a mejores resultados de salud a largo plazo para las mujeres en todas las regiones.

2.3.2.2. Educación y promoción de la salud

La educación y promoción de la salud constituyen pilares fundamentales en la prevención de enfermedades y en la mejora del bienestar general de la población. Estos conceptos abarcan una amplia gama de actividades diseñadas para aumentar el conocimiento y las habilidades de las personas, facilitando así decisiones más informadas sobre su salud.

En el contexto de la radiología y, específicamente, en la utilización de la mamografía, la educación sobre la salud se vuelve crucial para disipar miedos, corregir mitos y fomentar la participación en programas de detección precoz del cáncer de mama.

Según Fernández, (2020) la educación efectiva en salud puede aumentar hasta en un 40% la participación en programas de cribado del cáncer de mama; por ende, el autor argumenta que las intervenciones educativas deben ser culturalmente relevantes y accesibles para ser verdaderamente efectivas, sugiriendo la integración de métodos de enseñanza que resuenen con las experiencias y expectativas de las comunidades locales.

La educación y promoción de la salud en el campo de la mamografía involucran la disseminación de información acerca de la importancia de la detección temprana del cáncer de mama, el proceso del examen mamográfico, sus beneficios y posibles riesgos. Este proceso educativo debe ser inclusivo y adaptarse a diferentes niveles de comprensión y educación formal, utilizando diversos medios como folletos, charlas, medios digitales y sesiones interactivas.

Además, es esencial que esta educación se ofrezca en múltiples idiomas o dialectos prevalentes dentro de una comunidad, asegurando que todos los segmentos de la población tengan acceso a la misma.

La necesidad de una educación en salud eficaz, se destaca que no es solo cuestión de transmitir información, sino de fomentar un cambio en la percepción y el comportamiento de las personas respecto a su salud. Las estrategias de promoción deben estar diseñadas para empoderar a los individuos, haciéndolos partícipes activos de su cuidado médico y promoviendo una actitud proactiva hacia la detección del cáncer.

Además, deben abordar explícitamente cualquier barrera cultural o estigmatización asociada con la enfermedad, asegurando así que la educación en salud trascienda el simple conocimiento y se convierta en acción.

2.3.2.3. Impacto del entorno y apoyo social

El entorno y el apoyo social juegan un papel crucial en la salud pública y en la efectividad de las intervenciones médicas, incluyendo la realización de pruebas diagnósticas como la mamografía. Un entorno que promueve el bienestar y un sólido sistema de apoyo social pueden aumentar significativamente la participación en programas de detección temprana del cáncer de mama. Este apoyo no solo proviene de la familia y amigos, sino también de la comunidad más amplia, incluyendo empleadores, organizaciones comunitarias y el sistema de salud en general.

Al respecto, García, (2022) destaca que el apoyo de la pareja, la familia y los amigos influye directamente en la decisión de las mujeres de participar en pruebas de detección del cáncer de mama. De allí, pues, las redes de apoyo comunitario que ofrecen transporte, cuidado de niños y acompañamiento a las citas médicas pueden reducir significativamente las barreras para la realización de mamografías. Estos hallazgos resaltan la importancia de una red de apoyo bien estructurada que facilite el acceso a la atención médica y proporcione motivación y confort emocional.

Describiendo el impacto del entorno y apoyo social, es crucial considerar varios aspectos. Primero, el entorno físico, que incluye la accesibilidad a centros de salud equipados con tecnología adecuada para realizar mamografías. Segundo, el ambiente socioeconómico y cultural, que puede influir en las normas y creencias sobre el cuidado de la salud.

Tercero, el apoyo logístico y emocional proporcionado por la red social, que puede aliviar el estrés y la ansiedad asociados con el procedimiento de mamografía. Estos factores, cuando se abordan de manera efectiva, pueden mejorar notablemente las tasas de participación y la aceptación del cribado mamográfico.

Desde una introspectiva, es evidente que el entorno y el apoyo social no son solo complementos de las estrategias médicas, sino componentes fundamentales que pueden determinar su éxito o fracaso. Para mejorar la implementación de programas de mamografía, es fundamental que las políticas de salud pública integren y fortalezcan estos aspectos.

Esto podría lograrse a través de campañas de concienciación que empoderen comunidades, fomenten la creación de redes de apoyo y mejoren la infraestructura de salud. En última instancia, un enfoque holístico que incluya estos elementos contribuirá a una mayor equidad en salud y a mejores resultados en la detección y tratamiento del cáncer de mama.

2.3.3. Características de la mamografía como herramienta preventiva

La mamografía se consolida como una de las herramientas preventivas más efectivas en la lucha contra el cáncer de mama, permitiendo la detección temprana de lesiones potencialmente cancerígenas antes de que sean clínicamente palpables.

Esta capacidad de detección precoz es esencial para mejorar las tasas de supervivencia, ya que el tratamiento en etapas iniciales de la enfermedad suele ser más efectivo y menos

invasivo. La implementación de programas de cribado masivo ha demostrado ser una estrategia fundamental en la reducción de la mortalidad por cáncer de mama.

Según González, (2021) la mamografía no solo permite la detección de tumores de menos de un centímetro, sino que también ayuda en la identificación de microcalcificaciones que podrían ser indicativas de cambios pre-cancerosos. Estas características hacen de la mamografía una herramienta invaluable en el arsenal médico contra el cáncer de mama, subrayando la importancia de su uso regular entre la población objetivo.

Al respecto, las características de la mamografía como herramienta preventiva incluyen su alta sensibilidad y especificidad, especialmente en mujeres mayores de 40 años. La tecnología detrás de la mamografía ha evolucionado significativamente, con avances como la mamografía digital y la tomosíntesis mamaria que ofrecen imágenes de mayor claridad y detalle, permitiendo una mejor diferenciación entre tejido benigno y maligno.

La mamografía es particularmente eficaz para detectar anomalías en mujeres con tejido mamario menos denso, aunque su eficacia puede disminuir en tejidos más densos, lo que ha llevado al desarrollo de complementos diagnósticos en esos casos.

La implementación y características de la mamografía, es crucial reconocer la dualidad de su función como herramienta de diagnóstico y como medida preventiva. La efectividad de la mamografía depende no solo de la tecnología utilizada, sino también de la periodicidad de las pruebas y de la calidad de los programas de seguimiento posdiagnóstico.

Por ello, es imperativo que los sistemas de salud continúen invirtiendo en la mejora de las técnicas de mamografía y en la educación de la población sobre la importancia de la detección temprana. La promoción de un entendimiento más profundo y una aceptación más amplia de la mamografía puede potencialmente salvar miles de vidas anualmente.

2.3.3.1. Eficacia clínica y recomendaciones

La evaluación de la eficacia clínica de la mamografía como herramienta de diagnóstico preventivo es fundamental para establecer recomendaciones de salud pública basadas en evidencia. Esta eficacia se mide típicamente en términos de la capacidad del procedimiento para detectar lesiones en etapas tempranas y reducir la mortalidad por cáncer de mama.

Según Moreno, (2020) la mamografía regular entre mujeres de 50 a 69 años puede reducir la mortalidad por cáncer de mama en hasta un 20%; por otra parte, el referido autor también sugiere que la implementación de la mamografía debe ser complementada con programas educativos que informen a las mujeres sobre los beneficios y limitaciones de esta herramienta diagnóstica, asegurando así una toma de decisiones informada.

La eficacia clínica de la mamografía está influenciada por varios factores, incluyendo la calidad del equipo, la técnica de imagenología empleada, y la competencia del personal técnico y radiólogo. Las recomendaciones actuales sugieren que las mujeres entre los 50 y 70 años se sometan a una mamografía cada dos años.

Para poblaciones de alto riesgo, como aquellas con una historia familiar significativa de cáncer de mama, se pueden recomendar inicios más tempranos y frecuencias mayores. Estas recomendaciones están diseñadas para equilibrar los beneficios de la detección precoz con los posibles riesgos, como la sobreexposición a la radiación y la posibilidad de falsos positivos que pueden conducir a intervenciones innecesarias.

Sobre la información recopilada, es evidente que la mamografía, a pesar de sus limitaciones, sigue siendo una herramienta poderosa en la lucha contra el cáncer de mama. Las políticas de salud deben centrarse no solo en promover la disponibilidad de la mamografía, sino también en asegurar la calidad y la precisión de las pruebas realizadas.

La formación continua del personal de salud y la actualización tecnológica son esenciales para mantener la relevancia y efectividad de la mamografía como medida preventiva. La cooperación internacional y el intercambio de mejores prácticas pueden ayudar a estandarizar los procedimientos y optimizar los resultados a nivel global.

2.3.3.2. Percepción de riesgos y beneficios

La percepción de riesgos y beneficios en procedimientos médicos, como la mamografía, juega un papel crucial en la decisión de los pacientes de participar en programas de detección temprana. Este balance entre riesgos percibidos y beneficios esperados determina en gran medida la aceptación y el compromiso con las prácticas de salud recomendadas.

En el caso de la mamografía, las percepciones pueden variar ampliamente dependiendo de la información disponible, las experiencias personales y los contextos culturales en los que se encuentran los pacientes.

Según Estévez, (2021) la percepción del riesgo de cáncer de mama y los beneficios de la detección temprana son influenciados significativamente por la calidad de la información que reciben las mujeres. Este estudio destaca cómo la comunicación efectiva puede alterar las percepciones y mejorar la participación en programas de cribado. He aquí, la necesidad de proporcionar información clara y accesible que equilibre los riesgos, como la exposición a la radiación, con los beneficios, como la reducción significativa en la mortalidad por cáncer de mama.

Desglosando la percepción de riesgos y beneficios, es importante reconocer que los riesgos asociados con la mamografía incluyen la exposición a radiación, el potencial de diagnósticos falsos positivos y la ansiedad que estos pueden generar.

Por otro lado, los beneficios son notables e incluyen la detección temprana de cáncer de mama, que a menudo permite tratamientos menos invasivos y con mayores tasas de éxito. La percepción de estos factores es influenciada por la educación del paciente, su historia familiar con el cáncer de mama, y las recomendaciones de profesionales de la salud.

En estos puntos, se hace evidente que las políticas de salud deben enfocarse en mejorar la educación y comunicación sobre los riesgos y beneficios de la mamografía. Un enfoque más informado y transparente podría mitigar los temores y mejorar las tasas de aceptación de la mamografía. Al final, la clave está en asegurar que las mujeres tengan acceso a información veraz y completa que les permita tomar decisiones informadas sobre su salud, ponderando adecuadamente los riesgos y los beneficios en su contexto particular.

2.3.3.3. Innovaciones y avances tecnológicos

La radiología y, en particular, la mamografía ha experimentado significativos avances tecnológicos en las últimas décadas, que han mejorado la eficacia y seguridad de los procedimientos de detección. Estos avances incluyen mejoras en la resolución de las imágenes, la reducción de las dosis de radiación y el desarrollo de técnicas más sofisticadas para la identificación de patologías tempranas. La adopción de estas innovaciones tecnológicas es esencial para optimizar los resultados clínicos y mejorar la experiencia del paciente.

Según Pérez (2022) la introducción de la tomosíntesis digital ha revolucionado la mamografía al proporcionar imágenes tridimensionales del tejido mamario, lo que permite una mejor diferenciación entre tejidos normales y anomalías. Al respecto, esta tecnología no solo mejora la detección de cánceres en etapas iniciales, sino que también reduce la necesidad de pruebas adicionales y procedimientos invasivos.

Detallando las innovaciones y avances tecnológicos, encontramos que la digitalización de la mamografía ha sido un cambio fundamental. La mamografía digital ofrece varias ventajas sobre la técnica analógica tradicional, como la capacidad de ajustar y mejorar la imagen después de la captura, facilitando así una mejor interpretación y diagnóstico.

Además, el desarrollo de software avanzado de análisis de imágenes utiliza algoritmos para detectar áreas de interés que podrían ser difíciles de identificar solo con la evaluación humana. Otro avance significativo es el uso de inteligencia artificial (IA) para asistir en la detección y clasificación de lesiones, lo cual puede aumentar la precisión y eficiencia del diagnóstico.

A partir de esta revisión, es evidente que los avances tecnológicos en la mamografía han transformado la práctica de la radiología, permitiendo diagnósticos más precisos y menos invasivos. Sin embargo, estos avances también plantean desafíos, incluyendo la necesidad de una formación continua para los profesionales de la salud y la gestión de costos asociados con la implementación de nuevas tecnologías.

La reflexión sobre estos desarrollos tecnológicos invita a un análisis continuo sobre cómo mejor integrar estas innovaciones en la práctica clínica diaria, garantizando que todos los pacientes puedan beneficiarse de los progresos en el campo de la radiología.

2.4. Marco Contextual

El marco contextual en una investigación describe de manera significativa el entorno específico y las condiciones bajo las cuales se desarrolla el estudio; proporcionando una base para entender cómo estos elementos afectan los resultados y percepciones del tema en estudio (Arias, 2019). Este marco es esencial para situar la investigación dentro de un contexto más amplio que ayuda a interpretar los datos y extraer conclusiones pertinentes.

En resumidas cuentas, el marco contextual en una investigación define el entorno específico donde se desarrolla el estudio los cuales son relevantes ya que influyen en el tema investigado.

2.4.1. Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén (Imágenes)

El Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, ubicado en Calidonia, Ciudad de Panamá, desempeña un papel fundamental en la provisión de servicios de salud a la comunidad local, abarcando una gama diversa de cuidados médicos destinados a mejorar el bienestar general de sus visitantes.

Figura 1. Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén



Fuente: Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, 03 de septiembre de 2024

Este centro, operado bajo la supervisión del Ministerio de Salud de Panamá, no solo ofrece servicios de atención primaria, sino que también actúa como un punto crítico para campañas de salud pública y educación preventiva, lo cual es esencial para elevar los niveles de conocimiento y comprensión sobre temas de salud críticos entre la población.

Figura 2. Entrada de urgencias del Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén



Fuente: Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, 03 de septiembre de 2024

Además de proporcionar diagnósticos médicos y tratamientos, el Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén se involucra activamente en la promoción de la salud a través de programas de prevención de enfermedades, vacunación, y charlas educativas que abordan desde nutrición y estilo de vida saludable hasta la prevención de enfermedades crónicas y transmisibles. Su enfoque no se limita solo a la cura, sino también a la prevención, lo que es crucial en áreas como la detección temprana del cáncer de mama a través de la mamografía, especialmente entre las mujeres jóvenes.

Figura 3. Personas del Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén



Fuente: Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, 03 de septiembre de 2024

Este centro también sirve como un nodo vital para la recolección de datos epidemiológicos que ayudan a identificar tendencias de salud en la región, facilitando así la planificación y ejecución de políticas de salud pública más efectivas y dirigidas. En este contexto, el estudio del nivel de conocimiento sobre la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años se alinea con los objetivos del centro de fortalecer la educación y los servicios preventivos, asegurando que las intervenciones no solo sean accesibles sino también adecuadamente utilizadas por la comunidad.

2.4.2. Antecedentes del Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén

El Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, situado en el corazón de Calidonia, Ciudad de Panamá, tiene una rica historia de servicio y dedicación a la salud de su comunidad. Desde

su fundación, este centro ha evolucionado para convertirse en una institución crucial en la red de salud pública del país, especialmente en la atención primaria y la prevención de enfermedades.

En sus inicios se ofrecían solo cuatro servicios: saneamiento ambiental, control materno infantil, dentistería (odontología) y el servicio de enfermería a domicilio.

En aquel entonces se denominó Unidad Sanitaria Mixta, siendo el resultado de la fusión de tres clínicas: la San Miguel, la Clínica Maternal de calle 12 y la de la estación del ferrocarril.

En 1970, se realizaron en Panamá los Juegos Panamericanos y al concluir, el Instituto Nacional de Deportes (INDE) donó al Ministerio de Salud los carros casas, convirtiéndose estos en la segunda sede de la unidad de salud.

Más tarde, en 1989, se inauguró la actual infraestructura, ubicada detrás de la Iglesia San Miguel, en el corregimiento de Calidonia.

2.4.3. Servicios del Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén

El Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén en Calidonia, Panamá, ofrece una amplia gama de servicios médicos diseñados para satisfacer las necesidades de salud de la comunidad local, enfocándose en la prevención, diagnóstico y tratamiento de diversas condiciones médicas. Este centro es fundamental en la estrategia de salud pública de la región, proporcionando servicios esenciales que abarcan desde la atención primaria hasta programas especializados. Para ello, se mencionan a continuación:

- Atención Primaria de Salud

El centro ofrece consultas generales y servicios de atención primaria, incluyendo evaluaciones médicas completas, vacunaciones, y manejo de enfermedades crónicas como

diabetes e hipertensión. Este servicio es la primera línea de contacto para los pacientes y juega un papel crucial en la detección temprana de problemas de salud.

- Servicios de Maternidad y Salud Reproductiva

Una parte vital de los servicios del centro incluye la atención prenatal y postnatal, planificación familiar, y servicios de salud reproductiva. Estos servicios buscan asegurar la salud de las madres y sus bebés, proporcionando controles regulares, ultrasonidos y asesoramiento.

- Programas de Prevención y Educación para la Salud

El centro implementa varios programas de educación para la salud destinados a promover estilos de vida saludables y prevenir enfermedades. Estos programas incluyen educación sobre nutrición, prevención de enfermedades transmisibles, y talleres sobre salud mental y física.

- Diagnóstico y Laboratorio

El Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén está equipado con un laboratorio para realizar una variedad de pruebas diagnósticas que son esenciales para el manejo adecuado de las condiciones de salud. Esto incluye análisis de sangre, pruebas de orina, y otros biomarcadores críticos.

- Servicios Especializados

Además de la atención general, el centro ofrece servicios especializados como pediatría, ginecología, y geriatría. Estos servicios permiten tratar a poblaciones específicas dentro de la comunidad, asegurando que todos los grupos de edad y necesidades estén cubiertos.

- Radiología e Imágenes Diagnósticas

Un componente crucial de los servicios del centro es la radiología, que incluye mamografías como parte de los esfuerzos de prevención del cáncer de mama. Estos servicios son fundamentales para diagnósticos avanzados y para seguir las recomendaciones de salud pública en la detección temprana de enfermedades.

Cada uno de estos servicios se proporciona con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de la comunidad, asegurando que todos los residentes de Calidonia tengan acceso a cuidados médicos de calidad. El Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén continúa siendo un pilar en la estructura de salud pública de Panamá, adaptándose constantemente a las necesidades cambiantes de la población que sirve.

2.4.4. Población atendida en el Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén

El Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, ubicado en la vibrante comunidad de Calidonia, en Ciudad de Panamá, atiende a una población diversa y dinámica. Este centro de salud se caracteriza por su enfoque integral y accesible, ofreciendo servicios esenciales que abarcan todas las etapas de la vida y respondiendo a las necesidades de una amplia gama de grupos demográficos.

- Cobertura Demográfica Amplia

La población atendida en el Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén es variada, incluyendo niños, adultos jóvenes, adultos mayores y familias completas. Debido a su ubicación estratégica en uno de los distritos más poblados de la ciudad, el centro sirve tanto a residentes locales como a individuos de áreas vecinas que buscan servicios de salud de calidad y accesibles.

- Atención a Grupos Vulnerables.

Una parte significativa de la población atendida incluye grupos vulnerables como mujeres embarazadas, niños menores de cinco años, y adultos mayores. El centro pone especial énfasis en programas de salud materno-infantil y de geriatría, asegurando que estos grupos reciban la atención preventiva y terapéutica necesaria para su bienestar.

- Enfoque en la Salud Preventiva

El centro también se centra en la juventud y adultos jóvenes, ofreciendo servicios de salud reproductiva y programas de educación sexual que son fundamentales para esta población. Además, se promueven activamente programas de detección temprana de enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes, que son prevalentes en adultos de mediana edad y ancianos.

- Servicios Especializados para todas las edades

El Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén no solo proporciona servicios generales de salud, sino que también ofrece especialidades que atienden las necesidades específicas de diferentes grupos de edad, incluyendo pediatría, ginecología, y atención geriátrica. Esto asegura que cada segmento de la población reciba cuidados adaptados a sus necesidades particulares.

- Comunidad Multicultural

Calidonia es conocida por su diversidad cultural, y el centro refleja esta variedad en su población atendida. El personal del centro está capacitado para manejar las particularidades culturales y lingüísticas de sus pacientes, lo que garantiza una atención más personalizada y efectiva.

Capítulo III. Marco Metodológico

3.1. Tipo y diseño de Investigación

El estudio se desarrolló siguiendo una metodológico de diseño no experimental de enfoque transversal, específicamente de tipo de campo y con un nivel descriptivo ambispectivo, adoptando una perspectiva cuantitativa en su realización.

Esto implica que la investigación se llevó a cabo en el entorno natural donde ocurren los fenómenos de interés, sin manipular o alterar las variables involucradas, lo que permite observar y analizar las situaciones tal y como se presentan en su contexto real.

3.2. Unidades de Análisis

3.2.1. Población

De acuerdo con Tamayo y Tamayo (2020), el término población se conceptualiza como el conjunto completo de entidades, sujetos o fenómenos que son objeto de análisis en un estudio específico. Esta totalidad comprende todas las unidades de análisis o entidades poblacionales que forman parte de los fenómenos de interés y que requieren ser medidos o evaluados en el marco de una investigación particular.

La población se caracteriza por agrupar un conjunto de individuos, elementos o casos que comparten una característica específica, relevante para el estudio. Este agrupamiento se identifica como población dado que encapsula la integralidad del fenómeno que se desea investigar.

Es de enfatizar, que el Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado en Calidonia Panamá donde se centra el estudio actual, asisten un aproximado de sesenta (60) mujeres de 18 a 30 años que asisten a planificación mensual en edad fértil; por lo tanto, esta representa la población.

3.2.2. Muestra.

Conforme a lo expuesto por Bravo (2019), la muestra se identifica como un fragmento esencial y representativo extraído de una población o universo mayor, seleccionado específicamente para su estudio y análisis. Este subconjunto se elige con el propósito de reflejar las características y cualidades de la población total, permitiendo así que los hallazgos obtenidos a partir de este sean extrapolables al conjunto más amplio.

Para el presente estudio la muestra corresponde a treinta y dos (32) mujeres de 18 a 30 años que asisten al mes a planificación mensual en edad fértil; las cuales son voluntarias. Al respecto, los sujetos serán captados en dos semanas, siendo este el tiempo establecido para la recolección de datos.

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia debido que solo fueron mujeres de 18 a 30 años las que participaron en el estudio. Para ello, se utilizó la tabla de números de Excel en la cual se insertó el número de mujeres con la referida edad que asisten al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado Calidonia, Panamá así fue seleccionada de manera conveniente hasta llegar a la cuota correspondiente.

En este contexto, la estrategia de muestreo empleada se clasifica como intencional aleatoria. Hernández, Fernández y Baptista (2019) describen este enfoque como uno que implica una selección cuidadosa y deliberada de participantes dentro de la población, con el objetivo de incluir en la muestra a aquellos individuos o grupos que se consideran representativos o típicos del fenómeno bajo estudio. Este método se distingue por su intento consciente de capturar una porción de la población que pueda ofrecer una visión profunda y relevante sobre las características o resultados que se pretenden investigar.

a.- Criterio de Inclusión

- Mujeres que acuden a planificación en edad fértil al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén
- Mujeres de 18 a 30 años que estén en capacidad cognitiva para colaborar con el estudio
- Que deseen participar en el estudio de manera voluntaria.

b.- Criterio de Exclusión

- Mujeres con diagnóstico previo de cáncer de mama
- Mujeres embarazadas o en período de lactancia
- Mujeres que participen actualmente en otros estudios científicos

3.3. Variables de la Investigación

3.3.2. Definición Operacional

Tabla 1. Operacional de las Variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Definición Operacional	Valores	Criterios para asignar los valores	Naturaleza
Edad	----	Años	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	>40 años	40-45/ 71-75 46-50 /76-80 51-55 /81-85 56-60 /86-90 61-65 /91-95 66-70 /	cuantitativa
Ocupación	----	Empleo	Acción o función que se desempeña para generar el sustento, generalmente requiere conocimientos específicos	Ama de Casa Estudiante Trabajadora independiente	Referido por Usuaría en encuesta	cuantitativa
Estado civil	----	Condición Cívico – legal	Condición particular que caracteriza a una persona en lo que respecta a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo	Soltera Casada Unión Libre Divorciado (a)	Referido por Usuaría en encuesta.	cuantitativa
Educación	----	Nivel de estudio	Nivel educativo de acuerdo al tiempo estudiado y grado de preparación	Primaria Secundaria	Referido por usuaria en encuesta	cuantitativa
Conocimientos sobre los factores de riesgo, diagnósticos y tratamientos del cáncer de mama	Conocimiento sobre cáncer de mama	El cáncer de mama es la presencia de tumores malignos en la mama. El cáncer de mama sólo afecta a mujeres. Los tumores malignos invadir otros de la mama pueden Los tumores benignos son característicos del cáncer de mama.	Definición del cáncer de mama.	SI NO	1 pto. por ítem 0 ptos. por ítem	cuantitativa

	El cáncer de mama es curable si se detecta tempranamente.				
Conocimiento sobre signos y síntomas del cáncer de mama.	Piel hundida de la mama o pezón	Conjunto de manifestaciones objetivas del cáncer de mama que pueden ser observadas y percibidas.	SI	1 ptos. por ítem	cualitativa
	Diferencias de tamaño y forma de ambas				
	Enrojecimiento y endurecimiento de la mama				
	Mamas y pezón con heridas				
	Secreción de sangre o pus por el pezón.				
	Presencia de tumores (bultos) en la mama, axila y/o alrededor del cuello.		NO	0 ptos. por ítem	
Conocimiento sobre factores de riesgo para cáncer de mama	Tener familiares por parte de madre que han sufrido cáncer de mama.	Conocimientos de las circunstancias o situaciones que aumentan las probabilidades de una persona de padecer cáncer de mama.	SI	1 pto. por ítem	cualitativa
	Beber alcohol y/o fumar de forma habitual.				
	Ser obesas y realizar poca actividad física.				
	Nunca haber parido.				
	Tener primer hijo > de 35 años.				
	Usar hormonas frecuentes o terapias hormonales.				
	Presentar la primera menstruación antes de los 12 años de edad.				
	Menopausia después de los 55 años.				
Ser Raza Blanca					
Conocimientos Sobre métodos diagnósticos del Cáncer de mama	El autoexamen de mamas es el examen físico realizado por el paciente y el médico.	Conocimientos sobre los métodos diagnósticos existentes para el cáncer de mama.	SI	1 pto. por ítem	cualitativa
	Mamografía debe realizarse en toda mujer mayor de 40 años.				
	Ecografía es útil para el estudio de las mamas.				
	Tomografía es un método para detectar el cáncer de mama.				
	Biopsia es un método para identificar el tipo de cáncer de mama.				
Conocimientos Sobre tratamientos del Cáncer de mama	Cirugía	Conocimiento sobre los diferentes tratamientos para el cáncer	SI	1 pto. por ítem	cualitativa
	Radioterapia				
	Quimioterapia				
	Terapia Hormonal				
	Terapia Biológica	Cáncer de mama.	NO	0 ptos. por ítem	Terapia Biológica

Fuente: Elaboración Propia. (2024).

3.4. Consideraciones Éticas

La investigación será inscrita en el Ministerio de Salud y luego será evaluado por el Comité de Bioética de la U Santander.

En ningún momento se trabajará con el nombre de las personas ni otros datos de identificación personal, debe aclararse que el informe no lo requiere. Se manejará un libro de códigos en formato Excel donde se establece un número de identidad individual en la computadora del investigador principal con los datos confidenciales que permitan identificar a los participantes y de esta manera evitar que no se repitan.

Es importante señalar, que para la realización de la investigación se contará con un consentimiento informado de los participantes, a su vez, los mismos en la libertad de no participar del estudio o de retirarse en cualquier momento en caso de que así lo deseen.

Por otro lado, esta investigación no representa ningún riesgo para los participantes.

A su vez, es importante, destacar que la participación en la investigación es voluntaria y por ende de forma gratuita, por lo cual, no se estará generando ningún elemento de tipo contractual o similar que requiera o devengue una situación de pago o incentivos para aquellos que decidan participar de la investigación, más allá de la satisfacción que pueden tener el aportar a la gestión del conocimiento.

Las actividades planteadas en este estudio se realizarán de manera responsable. Se mantendrá la ética profesional, confidencialidad de la información y se respetarán los principios de la ética profesional. De igual forma se considerarán los principios éticos y valores que la Universidad promueve.

Todos los datos del trabajo, las entrevistas, los informes parciales, quedarán guardados bajo llave en un mobiliario de archivos, por un período de 5 años. A estos datos solo tendrán acceso los investigadores que participan en el estudio.

La información se manejará dentro de los estándares de respeto a los participantes, manteniendo 100% de confidencialidad de la información. Todos los documentos que emanen del estudio serán guardados en archivador bajo llave, por un periodo mínimo de 5 años luego de finalizado el estudio. Finalizado ese periodo serán destruidos siguiendo la normativa vigente en ese momento. A esta información tendrán acceso los investigadores, el CBI y cualquier otra instancia que así lo disponga la legislación de la República de Panamá.

La investigación cumple con todos los principios éticos y morales que rigen toda investigación como lo son; Declaración de Helsinki, Informe de Belmont, Ley 81 de 2019 sobre Protección de Datos Personales, cumplimiento de la Ley 68/2003 de deberes y derechos de los pacientes, Ley 84/2019 de investigación en salud, Certificado de Buenas Prácticas

Clínicas del investigador, además de las normas y criterios éticos establecidos en los códigos nacionales de ética y leyes vigentes.

3.5. Métodos para la recolección de los datos

3.5.1. Delimitación del o los Instrumentos

Para recabar los datos indispensables que facilitaron la comprensión de la problemática investigada, resultó esencial emplear la metodología de encuesta, utilizando como herramienta principal el cuestionario. Según explica Arias (2019), la encuesta se define como una técnica de recolección de información que se basa en la obtención directa de datos de los individuos implicados en el estudio, quienes aportan, a través de sus respuestas, valiosa información sobre sus percepciones, opiniones y actitudes.

Este método permite acceder a un amplio espectro de información personal y colectiva de forma estructurada, haciendo posible el análisis cuantitativo de los datos recogidos, lo cual es fundamental para profundizar en el entendimiento del fenómeno o problema de investigación desde la perspectiva de los propios sujetos participantes.

En este orden de ideas, la encuesta permitió describir el nivel de conocimiento sobre el examen de mama mediante la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado Calidonia Panamá, 2024, permitiendo así que al utilizar estos métodos de fácil aplicación se obtenga la información concreta y directa de las personas involucradas en el trascurso de dos semanas.

Con respecto al uso del cuestionario, Arias (2019) describe este instrumento como un formulario impreso o digital diseñado específicamente para recopilar información relevante sobre el tema de investigación directamente de los encuestados, quienes completan el formulario por sí mismos.

En cuanto al proceso de análisis de los datos recolectados mediante el cuestionario, se empleó la metodología de la estadística descriptiva. Hernández, Fernández y Baptista (2019) definen esta técnica como una rama de la estadística que se enfoca en la organización, síntesis y presentación de los datos a través de tablas, gráficos y el cálculo de indicadores estadísticos fundamentales. La estadística descriptiva proporciona un conjunto de herramientas tanto numéricas como figuras que facilitan la descripción y el análisis detallado de un conjunto de datos, sin realizar inferencias o generalizaciones sobre la población de la cual se extrajeron estos datos.

Para una comprensión más profunda y una interacción efectiva con los resultados, una vez recopilados los datos a través de Google Forms, se procedió con su análisis utilizando el software Excel de Microsoft Office. Esta herramienta permite una manipulación eficiente de los datos, facilitando la elaboración de análisis escritos, así como la creación de representaciones tabulares y Figuras de los resultados obtenidos, lo que contribuye significativamente a la interpretación y comprensión de los datos recabados en el estudio.

3.5.2. Validez o confiabilidad del o los Instrumentos.

Validez

En el campo de la investigación, Hernández, Fernández y Baptista (2016) subrayan la importancia de la validez dentro de un estudio científico, definiéndola como la capacidad de un método de investigación para abordar adecuadamente las preguntas planteadas. Un instrumento de recolección de datos es considerado válido cuando logra medir exactamente aquello que pretende evaluar.

Esta medición incluye diversas facetas como el contenido, la capacidad predictiva, la concurrencia y la construcción teórica subyacente. Además, la validez no solo se refiere a la precisión, sino también a la estabilidad y la confiabilidad de los datos o herramientas

utilizadas en el proceso investigativo, asegurando la coherencia de los resultados obtenidos a lo largo del tiempo.

Confiabilidad

En la práctica investigativa, es fundamental valorar la pertinencia y la fiabilidad de las fuentes consultadas. Hernández, Fernández y Baptista (2016) destacan que la relevancia de una fuente se determina por su aplicabilidad y su aporte al estudio en cuestión, mientras que su fiabilidad se centra en la veracidad y exactitud de la información que ofrece. En un mundo donde la diseminación de información es vasta y rápida, es primordial manejar con precisión las fuentes, independientemente de la experiencia o integridad del proveedor de la información.

Para garantizar la fiabilidad en este análisis, se aplicó el Método de Alpha de Cronbach, adecuadamente adaptado para evaluar respuestas en una escala de Likert. Este enfoque metodológico asigna un valor de 1 a las respuestas afirmativas y 0 a las negativas, facilitando así un cálculo efectivo y preciso de la coherencia interna de los datos recogidos. Este método no solo proporciona una medida de la consistencia de las respuestas, sino que también refuerza la robustez de los resultados obtenidos, asegurando que las conclusiones del estudio sean fiables y reproducibles.

Fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

K: El número de ítems

Si2: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

St2: Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Ahora bien, la confiabilidad para el instrumento del presente estudio correspondiente a un coeficiente de **0,91**; en donde 0 es malo y 1 es óptimo, es de acotar que el instrumento aplicado es óptimo para determinar la problemática en estudio (Ver Apéndice D).

3.6. Procedimiento

Tras recibir el visto bueno del comité de bioética de la Universidad Santander, se procedió a establecer contacto con la comunidad con el fin de detallar el proceso de recolección de datos para la investigación. Este proceso se fundamentó en el empleo de técnicas de estadística descriptiva, que incluyen la tabulación, la representación figura y el análisis de los datos recabados, lo que facilitó el tratamiento y la interpretación de la información obtenida, y como resultado, permitió alcanzar las conclusiones del estudio.

En cuanto a la organización y análisis de los datos recogidos, se hizo uso de herramientas informáticas específicas. Para la tabulación de los datos, se empleó el software Microsoft Office Word, el cual también fue útil para la creación de gráficos que ayuden en la visualización de los resultados. No obstante, para una gestión más efectiva y detallada de los datos, se recurrirá a Microsoft Office Excel, dada su capacidad para manejar grandes volúmenes de información y realizar cálculos complejos de manera eficiente. Una vez compilados y organizados los datos en Excel, el análisis final y la redacción de las conclusiones se llevaron a cabo nuevamente en Word, integrando así los resultados en el formato del informe final de la investigación.

Ahora bien, el estudio bajo el proceso de reclutamiento de los participantes de estudio, aunque es voluntaria está enfocado en asegurar su protección y bienestar:

- Privacidad y aceptación informada: Garantizar que los encuestados estén plenamente informados sobre la importancia del resguardo de la privacidad y la obtención del consentimiento explícito en sus interacciones con los sujetos de estudio.
- Revisión y actualización sistemática: Los protocolos y directrices serán objeto de evaluación y ajuste regular para incorporar adaptaciones necesarias ante nuevos descubrimientos y circunstancias emergentes en el ámbito.

Ahora bien, para llevar a cabo la encuesta en la investigación sobre el conocimiento de la mamografía en mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, se siguió el siguiente procedimiento:

- Realización de la encuesta: Se diseñó una encuesta estructurada con distractores para evaluar el nivel de conocimiento, percepciones y barreras sobre la mamografía. Esta encuesta tuvo validez de constructo por experto metodológico y fue valorada igualmente por 1 profesional en radiología e imágenes diagnósticas para asegurar su contenido, relevancia y comprensión como es el director del proyecto.
- Definición del público objetivo: Se determinó la población de interés para la investigación, como serán las mujeres de edad de 18 a 30 años que se hallan planificando y van al programa del centro de salud.
- Divulgación de la encuesta: Se redactó un mensaje claro y directo que detalle el objetivo del estudio, la relevancia de la participación del encuestado, el tiempo estimado de dedicación para completar la encuesta, y se reafirmó la protección de la confidencialidad y el anonimato de las respuestas proporcionadas.
- Distribución de la encuesta: Se presentó la encuesta por medio de un código QR mediante el cual se invita a las mujeres de 18 a 30 años para participar en el

diligenciamiento de la encuesta alojada en Google Forms. Link: <https://forms.gle/xasRnGBafwGYHvnD8>

- Realización de seguimientos: la participación fue abierta hasta lograr la cantidad de la muestra y los participantes lograron acceder al instrumento del estudio de manera voluntaria, pues contaron con un QR en el lugar de estudio y de esta manera motivar la participación.
- Respuestas de la encuesta: Las respuestas obtenidas de la encuesta ayudaron a cumplir con los objetivos del estudio al identificar la percepción actual y los factores que influyen en la realización de mamografías entre mujeres jóvenes, y describir cómo se percibe la mamografía como herramienta preventiva, facilitando el diseño de intervenciones educativas más efectivas.
- Selección de medios de comunicación: la comunicación estará enmarcada a través de la información ofrecida por los sujetos de estudios cuando estos accedan por medio del Escaneo del QR al instrumento de investigación y allí emitan los datos correspondientes.

Este proceso está diseñado para facilitar la recolección de datos de manera eficaz y ética, buscando maximizar la tasa de respuesta y asegurando la integridad y la confidencialidad de la información obtenida.

Capítulo IV. Presentación y Análisis de los Resultados

4.1. Presentación de los resultados

En el ámbito de la investigación, la fase de análisis e interpretación de los datos es fundamental, ya que proporciona las claves para responder a las preguntas planteadas y abordar el problema central del estudio. Este proceso no solo implica la selección de los métodos apropiados para el análisis de los datos, sino también la elección cuidadosa de las herramientas estadísticas más pertinentes para la tarea.

Namakforoosh (2016) define el "análisis e interpretación de los datos" como la manipulación de información numérica para deducir conclusiones útiles para la toma de decisiones estratégicas. Destaca la necesidad crítica de lograr resultados que no solo sean válidos sino también confiables, habilidades imprescindibles para los tomadores de decisiones en organizaciones, especialmente en una era dominada por la abundancia de datos. En este contexto, los líderes y gestores necesitan habilidades para discernir cuál información es esencial y cómo aplicarla eficazmente.

Por ende, el proceso de análisis e interpretación de datos se transforma en una etapa donde los datos brutos se convierten en perspectivas valiosas. Esta información permite a los investigadores formular recomendaciones basadas en evidencia, fundamentales para la toma de decisiones informadas. Este enfoque no solo subraya la importancia de métodos analíticos rigurosos, sino que también asegura que los hallazgos del estudio sean intensivos, replicables y útiles para aplicaciones prácticas, garantizando así la integridad y la aplicabilidad de la investigación.

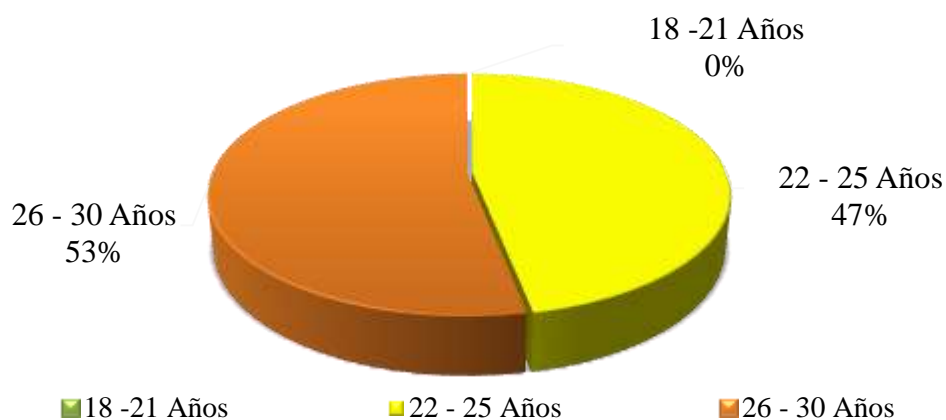
En relación a la figura 1, la cual pretende reconocer la edad de la muestra de estudio, se apreció que el 53% tiene entre 22 - 25 años por su parte el restante 47% tiene entre 26 - 30 años. En este orden de ideas, se revela una distribución equitativa por grupos de edad, lo que sugiere que la conciencia sobre la mamografía como medida preventiva puede ser evaluada efectivamente en mujeres jóvenes en diferentes etapas de la adultez temprana. Este equilibrio en la edad de las participantes proporciona una base sólida para entender las variaciones en el nivel de conocimiento y la percepción de la salud preventiva entre subgrupos similares en edad.

Tabla 2. Edad de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Nº	%
18 – 21 años	0	0%
22 - 25 años	15	53%
26 - 30 años	17	47%
Totales	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Edad de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

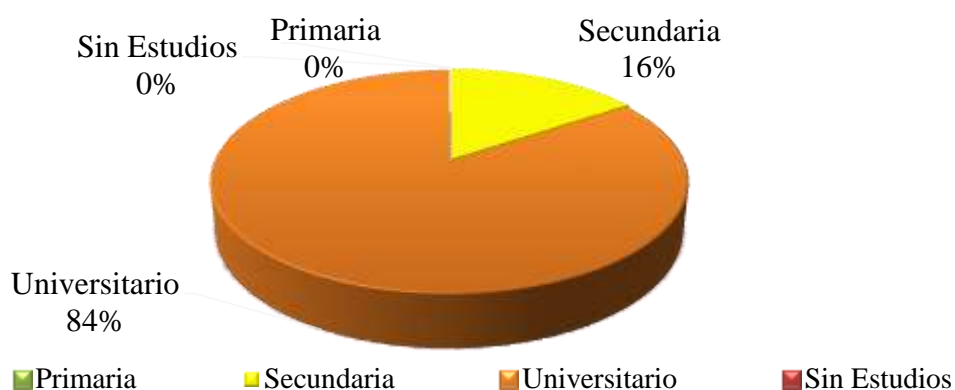
En relación a la figura 2, la cual pretende determinar la educación de la muestra de estudio se evidenció que el 84% es universitaria y el restante el 16% tiene sus estudios hasta la secundaria. En este sentido, el análisis de la educación en la muestra del estudio indica una predominancia de mujeres con educación universitaria. Este perfil sugiere que las participantes tienen una base educativa que potencialmente facilita una mayor comprensión y valoración de la información sobre medidas preventivas de salud, como la mamografía.

Tabla 3. Educación de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Nº	%
Primaria	0	0%
Secundaria	5	16%
Universitario	27	84%
Sin Estudios	0	0%
Totales	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. Educación de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

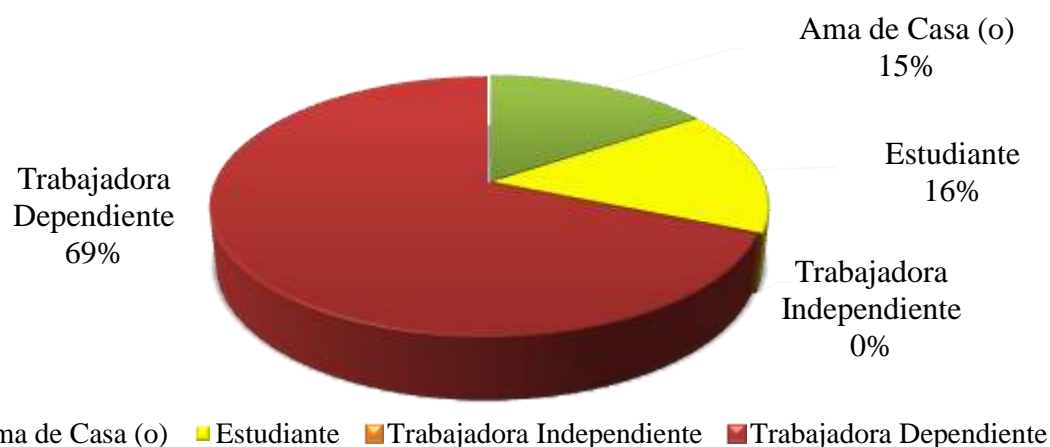
En relación con la figura 3, la cual pretende enfatizar la ocupación de la muestra de estudio, se enfatiza que el 69% trabaja de manera dependiente, el 16% es estudiante y el restante 15% es ama de casa. En este sentido, el perfil ocupacional de la muestra estudiada evidencia una predominancia de mujeres empleadas de manera dependiente, seguido por un grupo significativo de estudiantes y amas de casa. Este espectro ocupacional ofrece una visión sobre los diferentes niveles de exposición a la información y a los recursos de salud que cada grupo puede tener, lo que afecta directamente su conocimiento sobre prácticas preventivas como la mamografía.

Tabla 4. Ocupación de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Nº	%
Ama de Casa (o)	5	15%
Estudiante	5	16%
Trabajadora Independiente	0	0%
Trabajadora Dependiente	22	69%
Totales	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3. Ocupación de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

En relación a la figura 4, la cual pretende reconocer el estado civil de la muestra de estudio, se aprecia que el 55% es soltera, el 23% está en unión libre y el restante 22% está casada. Al estudiar los sujetos, se evidenció que el estado civil de las participantes en el estudio muestra una mayoría de solteras, con grupos menores en unión libre y casadas. Este aspecto del perfil demográfico podría influir en las prioridades de salud y el acceso a la información sobre prácticas preventivas como la mamografía, reflejando posiblemente diferentes niveles de autonomía y toma de decisiones respecto a su cuidado de salud personal.

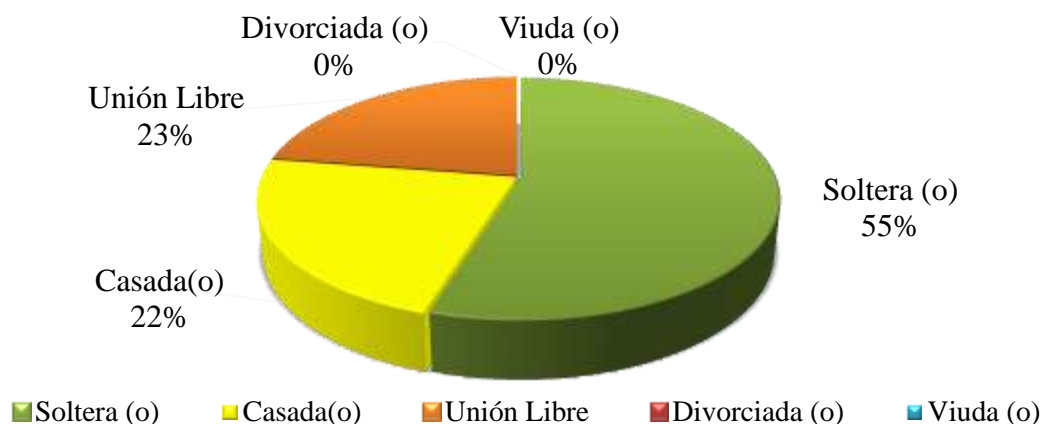
Tabla 5. Estado civil de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Nº	%
Soltera (o)	17	55%
Casada(o)	7	22%
Unión Libre	7	23%
Divorciada (o)	0	0%
Viuda (o)	0	0%
Totales	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 4. Estado civil de la muestra de estudio. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud

Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

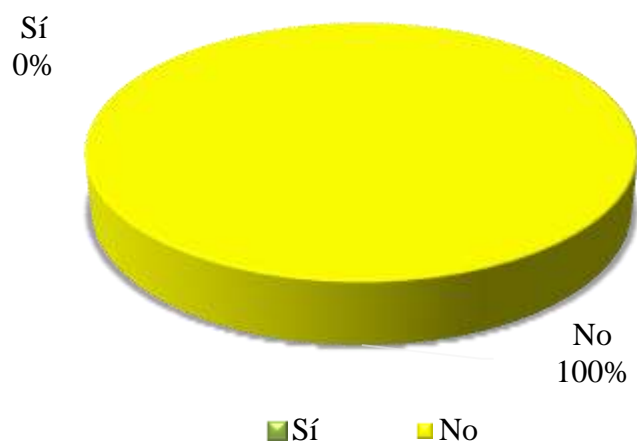
En relación con la figura 5, el cual pretende evidenciar el padecimiento del cáncer de mama, se apreció que el 100% opinó que no. En efecto, el hecho de que ninguna de las encuestadas reporte padecer cáncer de mama resalta una oportunidad para intensificar las campañas de concienciación y educación sobre la importancia de la mamografía como herramienta de detección precoz, especialmente considerando la juventud de la población estudiada. Este resultado sugiere una base de partida para evaluar la percepción del riesgo y la necesidad de medidas preventivas.

Tabla 6. Padecimiento del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Nº	%
Sí	0	0%
No	32	100%
Totales	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 5. Padecimiento del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

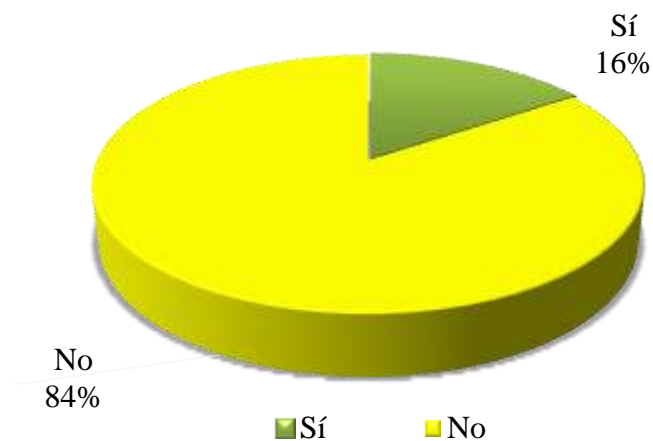
En relación con la figura 6, la cual pretende reconocer si la familia que ha padecido o padece cáncer de mama, se evidenció que el 84% consideró que no y el restante 16% que sí. Al respecto, la mayoría de las participantes en el estudio reportaron no tener antecedentes familiares de cáncer de mama, lo que podría reflejar una percepción de riesgo más baja y, por tanto, una menor priorización de la mamografía como herramienta de prevención. Este hallazgo es crucial, ya que la falta de conciencia sobre la importancia de la detección temprana podría limitar la adopción de medidas preventivas entre estas mujeres, a pesar de su accesibilidad a recursos de salud. Por lo tanto, es importante considerar estrategias de educación y sensibilización que aborden específicamente la relevancia de la prevención, incluso en ausencia de historial familiar directo de la enfermedad.

Tabla 7. Familia que ha padecido o padece cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Nº	%
Sí	5	16%
No	27	84%
Totales	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 6. Familia que ha padecido o padece cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

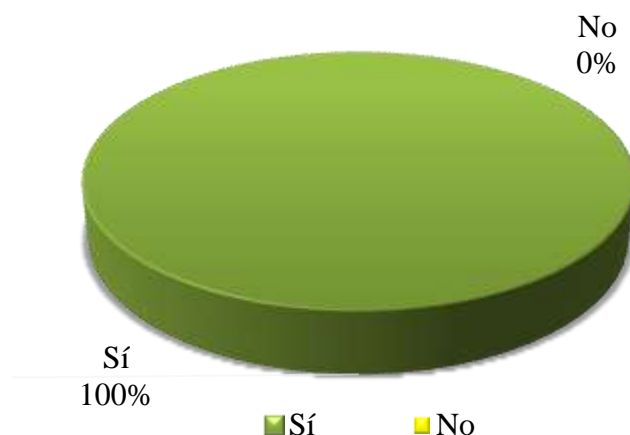
En relación con la figura 7, la cual pretende reconocer si se ha escuchado sobre el cáncer de mama, al respecto la muestra consideró en un 100% que sí. Sin duda, el total de participantes indicó estar informado sobre el cáncer de mama, obteniendo información a través de diversos canales como centros de salud, escuelas, televisión y redes sociales. Este amplio reconocimiento del tema refleja una cobertura efectiva a través de múltiples plataformas mediáticas y educativas, sugiriendo que las campañas de concienciación están alcanzando efectivamente a la población joven, aunque la diversidad de fuentes también plantea preguntas sobre la consistencia y calidad de la información recibida.

Tabla 8. Ha escuchado sobre el cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Nº	%
Sí	32	100%
No	0	0%
Totales	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 7. Ha escuchado sobre el cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

En relación con la figura 8, el cual pretende reconocer el conocimiento sobre el cáncer de mama; se evidenció el 100% considera que el cáncer de mama es la presencia de tumores malignos en la mama; el 69% considera que el cáncer de mama solo afecta a mujeres; el 78% considera que los tumores malignos de la mama pueden invadir otros órganos; el 62% aprecia que los tumores benignos son característicos del cáncer de mama, y el restante; 94% considera que el cáncer de mama es curable si se detecta tempranamente.

El entendimiento universal entre los encuestados de que el cáncer de mama implica la presencia de tumores malignos en la mama destaca una base sólida de conocimiento general sobre la enfermedad. Esto refleja la efectividad de las campañas de sensibilización y educación que han logrado inculcar una comprensión básica de lo que constituye el cáncer de mama. Tal conocimiento es crucial para la identificación temprana y la búsqueda de asesoramiento médico.

Sin embargo, la percepción de que el cáncer de mama solo afecta a mujeres muestra una comprensión incompleta de la enfermedad. Este malentendido podría limitar la efectividad de las medidas preventivas y de detección en poblaciones que no se perciben en riesgo, como los hombres, que, aunque raramente, también pueden padecer de cáncer de mama. La educación sobre este aspecto debe ser reforzada para abarcar y corregir estos conceptos erróneos.

La conciencia de que los tumores malignos pueden invadir otros órganos refleja un entendimiento adecuado sobre la naturaleza agresiva del cáncer de mama y la importancia de su detección temprana. Esto indica que los mensajes sobre las consecuencias potencialmente letales del cáncer de mama han sido efectivamente comunicados y asimilados por la mayoría de los encuestados, subrayando la percepción de la gravedad de la enfermedad.

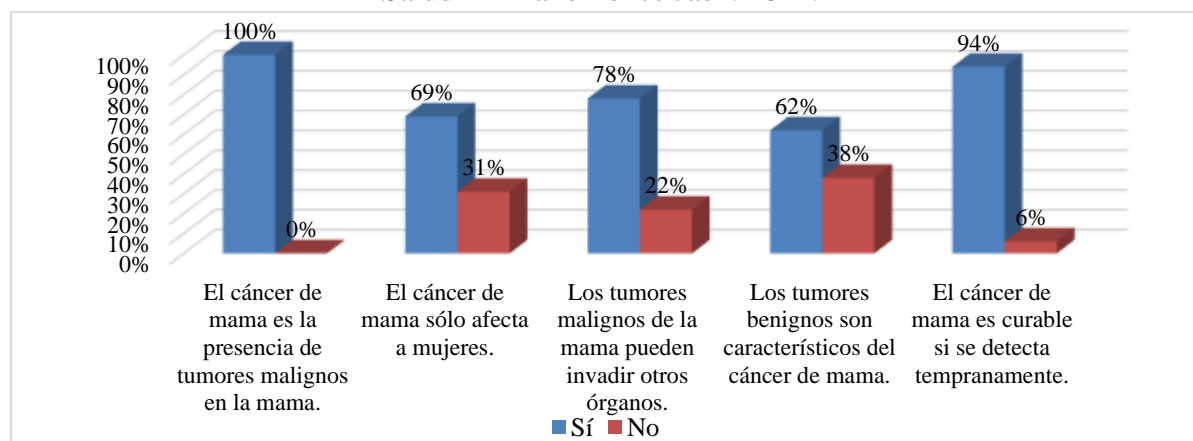
Por último, la alta tasa de reconocimiento de que el cáncer de mama es curable si se detecta tempranamente muestra un optimismo significativo y una fe en las intervenciones médicas. Sin embargo, el malentendido sobre los tumores benignos como característicos del cáncer de mama puede causar confusión y ansiedad innecesaria. Este aspecto destaca la necesidad de mejorar la educación sobre las diferencias entre tumores benignos y malignos, asegurando que los pacientes puedan interpretar sus diagnósticos con precisión y buscar el tratamiento adecuado sin alarmas innecesarias.

Tabla 9. Conocimiento sobre el cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Sí		No		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
El cáncer de mama es la presencia de tumores malignos en la mama.	32	100%	0	0%	32	100%
El cáncer de mama solo afecta a mujeres.	22	69%	10	31%	32	100%
Los tumores malignos de la mama pueden invadir otros órganos.	25	78%	7	22%	32	100%
Los tumores benignos son característicos del cáncer de mama.	20	62%	12	38%	32	100%
El cáncer de mama es curable si se detecta tempranamente.	30	94%	2	6%	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 8. Conocimiento sobre el cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

En relación con la figura 9, la cual pretende reconocer los signos y síntomas que conoce acerca del cáncer de mama, se apreció que el 62% considera que es la piel hundida de la mama o pezón; el 69% considera que es diferencias de tamaño y forma de ambas mamas; el 78% es el enrojecimiento y endurecimiento de la mama; el 84% son mamas y pezón con heridas; el 78% es secreción de sangre o pus por el pezón; el 78% es la presencia de tumores (bultos) en la mama, axila y/o alrededor del cuello.

La respuesta de los encuestados sobre los signos y síntomas del cáncer de mama refleja un nivel de conciencia significativo respecto a cómo se manifiesta esta enfermedad. La identificación de síntomas como la piel hundida del pezón y la mama, y las diferencias en tamaño y forma entre ambas mamas, sugiere una comprensión relativamente buena de las manifestaciones físicas iniciales del cáncer de mama. Estos signos pueden ser indicativos de cambios internos significativos y su reconocimiento es crucial para la detección temprana.

El reconocimiento del enrojecimiento y endurecimiento de la mama, así como las mamas y pezones con heridas, muestra una apreciación adecuada de los síntomas más visibles y palpables. Estos síntomas pueden alarmar a las pacientes y motivar la búsqueda de asesoramiento médico, lo cual es vital para el diagnóstico y tratamiento oportunos.

Además, la alta conciencia sobre la secreción de sangre o pus por el pezón y la presencia de tumores o bultos en la mama, la axila y/o alrededor del cuello, destaca un entendimiento importante de otros signos críticos de la enfermedad. Estos síntomas son a menudo puntos de referencia claves en las campañas de educación sobre el cáncer de mama, lo que indica que los mensajes clave están siendo comunicados eficazmente.

En conjunto, estas respuestas reflejan una base sólida de conocimiento entre los encuestados sobre los signos y síntomas del cáncer de mama, lo que es un aspecto positivo para las iniciativas de salud pública. Sin embargo, es esencial continuar y expandir los

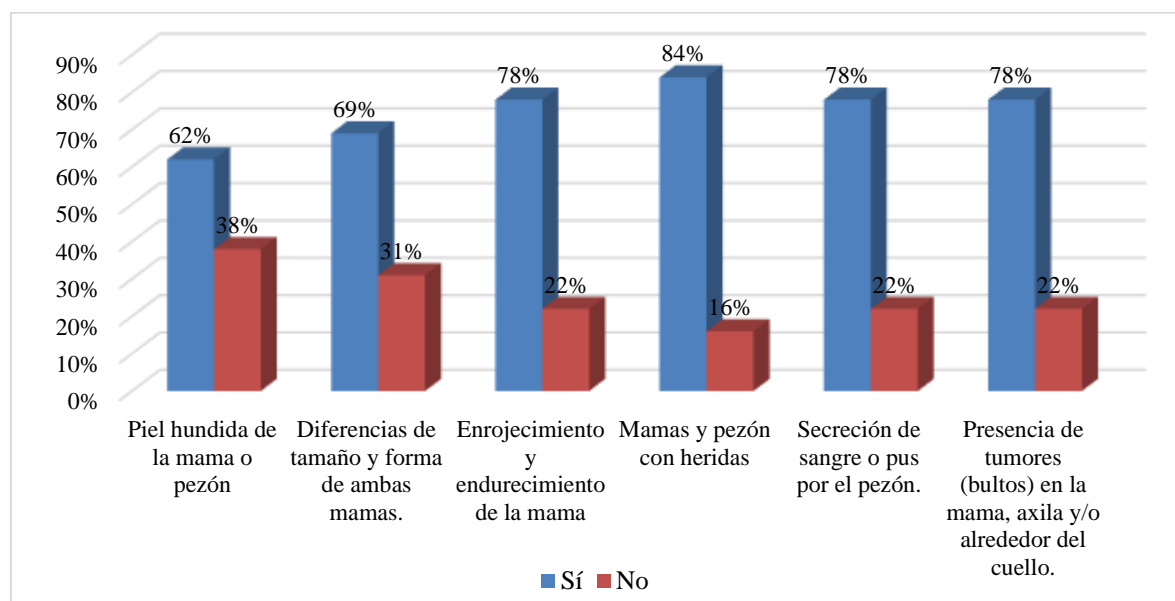
esfuerzos de educación para asegurar que toda la población comprenda la importancia de la observación de estos signos y la acción temprana, mejorando así las tasas de detección temprana y los resultados del tratamiento.

Tabla 10. Los signos y síntomas que conoce acerca del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Sí		No		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Piel hundida de la mama o pezón	20	62%	12	38%	32	100%
Diferencias de tamaño y forma de ambas mamas.	22	69%	10	31%	32	100%
Enrojecimiento y endurecimiento de la mama	25	78%	7	22%	32	100%
Mamas y pezón con heridas	27	84%	5	16%	32	100%
Secreción de sangre o pus por el pezón.	25	78%	7	22%	32	100%
Presencia de tumores (bultos) en la mama, axila y/o alrededor del cuello.	25	78%	7	22%	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 9. Los signos y síntomas que conoce acerca del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

En relación con la figura 10, la cual pretende reconocer las situaciones que aumenta el riesgo de cáncer de mama, se apreció que el 69% considera que tener familiares por parte de madre que han sufrido cáncer de mama; el 78% considera que no beber alcohol y/o fumar de forma habitual; el 69% considera que no ser obeso (a) y realizar poca actividad física; el 69% considera que No haber parido; el 69% considera que el tener primer hijo > de 35 años; el 69% considera que usar hormonas frecuentes o terapias hormonales; el 69% considera que presentar la primera menstruación antes de los 12 años de edad; el 69% considera que menopausia después de los 55 años; el 78% considera que no ser raza blanca.

El reconocimiento entre los encuestados de que tener familiares directos, especialmente por parte de madre, que han padecido cáncer de mama aumenta el riesgo personal, refleja una comprensión acertada de cómo la genética juega un papel crítico en el riesgo de desarrollar esta enfermedad. Esta percepción es vital para fomentar la conciencia sobre la importancia de la detección temprana, especialmente entre aquellas que tienen un historial familiar marcado por esta condición.

La percepción de que evitar el consumo de alcohol y tabaco puede disminuir el riesgo de cáncer de mama indica una apreciación adecuada de cómo ciertos estilos de vida impactan la salud general y el riesgo de cáncer. Sin embargo, es importante destacar que estos factores son solo parte de un espectro más amplio de elementos de riesgo, y su evitación no garantiza protección contra la enfermedad, pero sí contribuye a un perfil de salud más favorable.

La creencia de que la obesidad y la falta de actividad física son factores de riesgo para el cáncer de mama, junto con las implicaciones reproductivas como no haber parido o tener un primer hijo después de los 35 años, resalta el entendimiento de los factores hormonales y físicos. Estos conocimientos son esenciales para dirigir esfuerzos preventivos, especialmente en la promoción de un estilo de vida saludable y la planificación familiar informada.

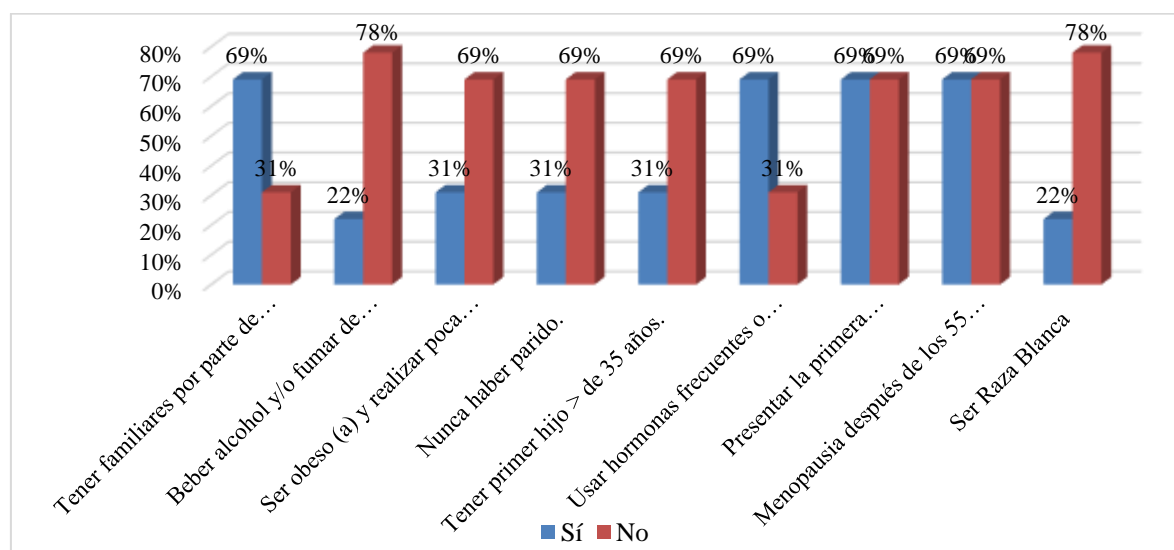
Las concepciones sobre la edad de la primera menstruación y la menopausia tardía como factores de riesgo, así como las implicaciones raciales en la incidencia del cáncer de mama, reflejan un nivel de detalle en el conocimiento que puede ser crucial para intervenciones educativas específicas.

Tabla 11. Situaciones que aumenta el riesgo de cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Sí		No		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tener familiares por parte de madre que han sufrido cáncer de mama.	22	69%	10	31%	32	100%
Beber alcohol y/o fumar de forma habitual.	7	22%	25	78%	32	100%
Ser obeso (a) y realizar poca actividad física.	10	31%	22	69%	32	100%
Nunca haber parido.	10	31%	22	69%	32	100%
Tener primer hijo > de 35 años.	10	31%	22	69%	32	100%
Usar hormonas frecuentes o terapias hormonales.	22	69%	10	31%	32	100%
Presentar la primera menstruación antes de los 12 años de edad.	10	69%	22	69%	32	100%
Menopausia después de los 55 años.	10	69%	22	69%	32	100%
Ser raza blanca	7	22%	25	78%	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 10. Situaciones que aumenta el riesgo de cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

En relación con la figura 11, la cual pretende reconocer las técnicas de detección del cáncer de mama, se evidenció en un 69% que el autoexamen de mamas si es el examen físico realizado por el paciente y el médico; el 69% opina que la mamografía sí debe realizarse en toda mujer mayor de 40 años; el 100% opina que la ecografía sí es útil para el estudio de las mamas; el 78% opina que la tomografía sí es un método para detectar el cáncer de mama; el 84% opina que la biopsia sí es un método para identificar el tipo de cáncer de mama.

El entendimiento generalizado del autoexamen de mamas como una técnica de detección temprana refleja una apropiación importante de este método por parte de los encuestados. Reconocer tanto el autoexamen realizado por el paciente como el examen físico por parte del médico como herramientas válidas subraya la conciencia sobre la participación activa en la propia salud.

La opinión sobre la mamografía, considerada necesaria para toda mujer mayor de 40 años, muestra una percepción alineada con muchas directrices médicas internacionales que recomiendan iniciar la mamografía a esta edad como parte de un programa regular de detección. Sin embargo, esto también indica una posible falta de información sobre las recomendaciones que sugieren comenzar antes en casos de alto riesgo, lo que podría ser un área de mejora en la educación sanitaria dirigida a las mujeres más jóvenes.

La unanimidad en la utilidad de la ecografía como herramienta diagnóstica para el estudio de las mamas destaca el reconocimiento de técnicas complementarias a la mamografía. La ecografía es especialmente valorada por su eficacia en el examen de mamas densas donde la mamografía solo podría no ser suficiente. Este alto nivel de conciencia podría facilitar la aceptación y solicitud de este tipo de evaluaciones cuando se presentan dudas o cuando la mamografía no es concluyente.

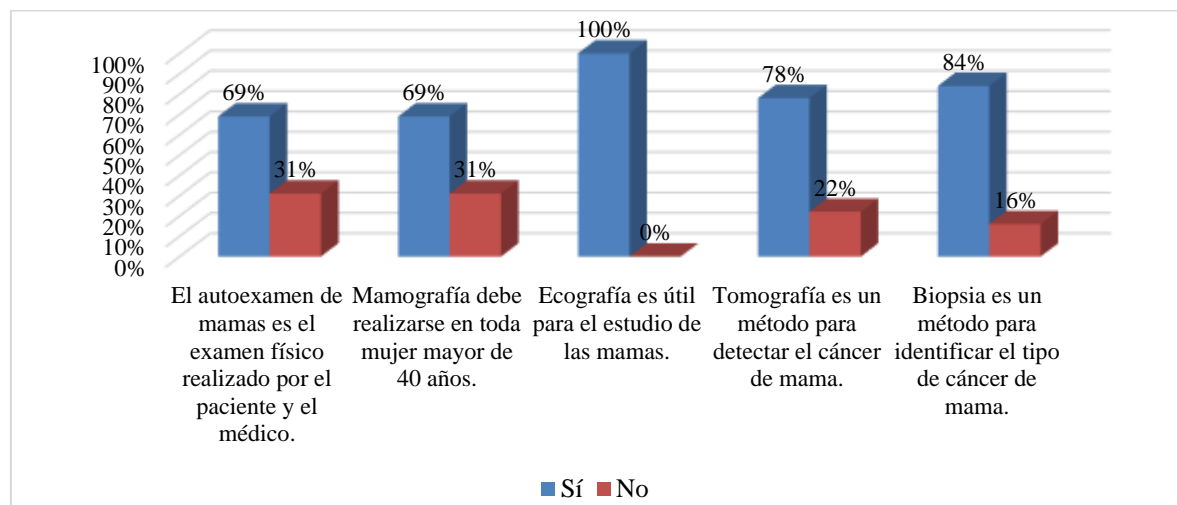
Finalmente, las percepciones sobre la tomografía y la biopsia reflejan un entendimiento de métodos más avanzados de diagnóstico y confirmación del cáncer de mama. La correcta identificación de la biopsia como método definitivo para identificar el tipo de cáncer de mama subraya un nivel de conocimiento detallado y específico, mientras que la creencia en la tomografía como método de detección destaca una posible confusión o sobreestimación de su uso habitual en el cáncer de mama,

Tabla 12. Técnicas de detección del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Sí		No		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
El autoexamen de mamas es el examen físico realizado por el paciente y el médico.	22	69%	10	31%	32	100%
Mamografía debe realizarse en toda mujer mayor de 40 años.	22	69%	10	31%	32	100%
Ecografía es útil para el estudio de las mamas.	32	100%	0	0%	32	100%
Tomografía es un método para detectar el cáncer de mama.	25	78%	7	22%	32	100%
Biopsia es un método para identificar el tipo de cáncer de mama.	27	84%	5	16%	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 11. Técnicas de detección del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

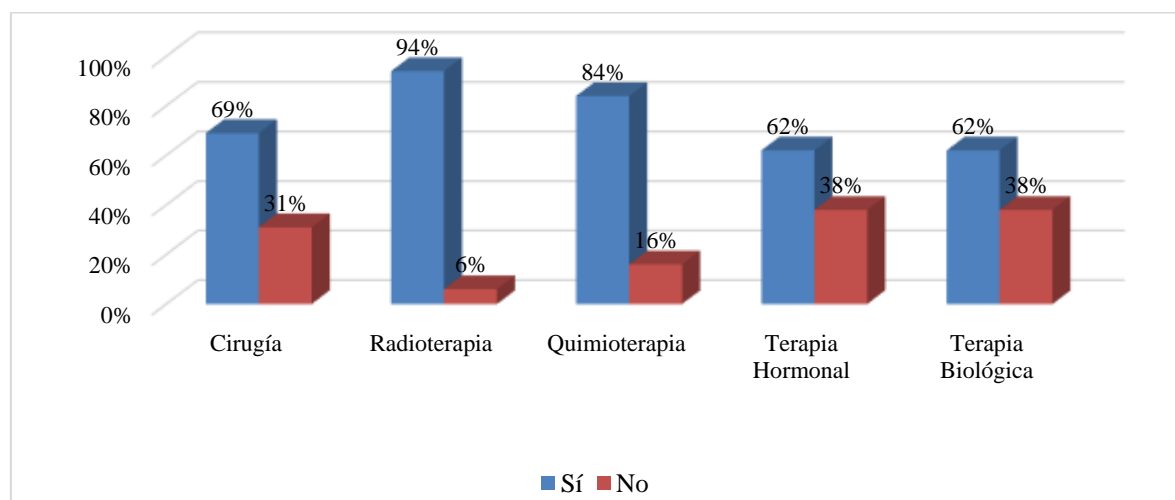
En relación con la figura 12, la cual pretende reconocer los tratamientos del cáncer de mama, para ello, se apreció que el 69% opina que sí es la cirugía; el 94% opina que sí es la radioterapia; el 84% opina que sí es la quimioterapia; el 62% opina que sí es la terapia hormonal; el 62% opina que sí es la terapia biológica. Sin duda, esta variedad en las respuestas refleja un conocimiento adecuado sobre las múltiples aproximaciones para tratar esta enfermedad, destacando una importante conciencia sobre las opciones terapéuticas disponibles que son esenciales para la gestión y decisión informada en casos de diagnóstico.

Tabla 13. Tratamientos del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.

CATEGORÍA	Sí		No		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cirugía	22	69%	10	31%	32	100%
Radioterapia	30	94%	2	6%	32	100%
Quimioterapia	27	84%	5	16%	32	100%
Terapia Hormonal	20	62%	12	38%	32	100%
Terapia Biológica	20	62%	12	38%	32	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 12. Tratamientos del cáncer de mama. Mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén. 2024.



Fuente: Elaboración propia.

4.2. Discusión de los Resultados

La investigación sobre el nivel de conocimiento de la mamografía como medida de salud preventiva entre mujeres de 18 a 30 años en el Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén en Calidonia, Panamá, revela datos cruciales sobre la comprensión y la conciencia de salud en este grupo. El estudio muestra una distribución equilibrada en términos de edad y un predominio de educación universitaria, sugiriendo que las mujeres en esta franja etaria poseen un acceso adecuado y potencialmente efectivo a la información sobre salud.

Sin embargo, a pesar de la alta calificación educativa, se observa una necesidad de mejorar la profundidad y la especificidad de la educación relacionada con la salud preventiva y la mamografía, especialmente para asegurar que la información sea aplicable y relevante para sus estilos de vida y necesidades específicas.

El perfil ocupacional indica que la mayoría son empleadas o estudiantes, lo que podría facilitar su acceso regular a la información de salud, aunque esto no garantiza la comprensión completa ni la aplicación práctica de esta información. Por otro lado, el estado civil predominante de soltera podría influir en la percepción del riesgo personal y la priorización de prácticas preventivas como la mamografía. Esto destaca la importancia de campañas de salud que comunican la relevancia de la detección temprana más allá del estado civil o las circunstancias personales.

El conocimiento sobre el cáncer de mama es generalmente alto, pero existen notables malentendidos y áreas de confusión, especialmente en lo que respecta a la prevalencia del cáncer de mama en hombres y la diferenciación entre tumores benignos y malignos. Estas áreas de confusión subrayan la necesidad crítica de mejorar la educación para cubrir no solo los factores de riesgo y los métodos de detección, sino también para proporcionar una comprensión clara de la naturaleza del cáncer y sus tratamientos disponibles. La percepción

de los métodos de detección y los tratamientos muestra una conciencia variada, donde algunos métodos como la tomografía son sobreestimados en su uso, mientras que la aceptación de la biopsia y la ecografía está bien fundamentada.

En conjunto, los resultados del estudio indican que, aunque hay un nivel considerable de conocimiento sobre varios aspectos del cáncer de mama y la mamografía entre las mujeres jóvenes en Calidonia, persisten áreas específicas de mejora. Estas incluyen la necesidad de una educación más dirigida y detallada que pueda cerrar las brechas en la comprensión y fomentar una actitud más proactiva hacia la salud preventiva. Esto no solo mejoraría la detección temprana y la eficacia del tratamiento, sino que también reforzaría la capacidad de estas mujeres para tomar decisiones informadas sobre su salud.

Ahora bien, al realizar una comparación de los resultados entre el estudio actual y el artículo científico que lleva por título “el conocimiento sobre el cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que asisten al Centro médico quirúrgico DRS. Osorio Pitta, Comas, 2022”, emitidos por el autor Choque; es significativo enfatizar que ambos estudios comparten un enfoque cuantitativo y descriptivo correlacional, aunque el estudio de Choque se centró en la correlación entre el conocimiento y la práctica del autoexamen, mientras que este estudio aborda el conocimiento sobre la mamografía como medida preventiva.

La falta de correlación significativa encontrada en el estudio de Choque entre el conocimiento y la práctica del autoexamen resalta un desafío similar en nuestro contexto: el conocimiento por sí solo puede no ser suficiente para influir en las prácticas de salud preventiva sin una educación y motivación adecuadas.

Además, la utilización de herramientas de análisis estadísticos en ambos estudios subraya la rigurosidad en el tratamiento de los datos, aunque las conclusiones difieren.

Mientras que en el estudio de Choque no se encontró una correlación significativa, lo que sugiere una brecha entre el conocimiento y la acción, nuestro estudio aún está evaluando la extensión de este fenómeno en el contexto de la mamografía.

En resumen, los estudios ilustran la complejidad de traducir el conocimiento en prácticas preventivas efectivas y la necesidad constante de estrategias educativas que no solo informen, sino que también motiven y faciliten acciones saludables. Esto es especialmente relevante en nuestro estudio, donde la comprensión de la mamografía como una herramienta preventiva es crucial para el fomento de su uso entre las jóvenes, destacando la necesidad de reforzar la educación y promoción de la salud en maneras que conecten efectivamente el conocimiento con la acción.

Conclusión

Una vez culminado el estudio sobre el nivel de conocimiento sobre la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado en Calidonia Panamá, 2024, se concluyó:

Al enunciar, el objetivo N°1 que expresa, el nivel de conocimiento en mujeres de 18 a 30 años que acuden al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén con respecto a los factores de riesgo del cáncer de mama, según edad, sexo, educación, ocupación y estado civil, se infirió:

- Las mujeres entre 18 a 30 años en el Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén presentan un conocimiento variado sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, influenciado significativamente por la educación y el estado civil. Aquellas con educación universitaria tienden a estar mejor informadas, mientras que el estado civil soltero puede asociarse con menor percepción del riesgo personal.
- La ocupación influye notablemente en el nivel de conocimiento de los factores de riesgo. Las mujeres empleadas, en comparación con estudiantes y amas de casa, muestran un mayor conocimiento, posiblemente debido a la exposición a programas de bienestar corporativo que abordan la salud preventiva.
- Existe una necesidad crítica de dirigir esfuerzos educativos personalizados que consideren las variables demográficas como la edad y el estado civil para mejorar la comprensión y gestión del riesgo de cáncer de mama, sugiriendo la implementación de programas educativos en centros de trabajo y educativos.

Al detallar, el objetivo N°2 que enuncia, el nivel de conocimiento sobre la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años que acuden al centro de Salud

Emiliano Ponce Jaén en relación con las formas de diagnóstico en el cáncer de mama, se visualizó:

- Las mujeres jóvenes en el Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén demuestran un conocimiento significativo sobre la mamografía como herramienta crucial de diagnóstico del cáncer de mama, pero con ciertas lagunas en cuanto a la edad recomendada para iniciar las pruebas regulares.
- Aunque la mamografía es bien reconocida, hay menos claridad sobre el papel complementario de la ecografía y otras formas de diagnóstico, lo que indica la necesidad de una educación más profunda sobre todas las opciones diagnósticas disponibles.
- La diversidad en las fuentes de información, como centros de salud y medios digitales, es efectiva en alcanzar a las mujeres jóvenes, pero debe ser mejor coordinada para asegurar la entrega de información coherente y completa.

Al enmarcar, el objetivo N°3 que enuncia, el nivel de conocimiento de mujeres de 18 a 30 años que acuden al centro de Salud Emiliano Ponce Jaén en referencia a los diversos tratamientos del cáncer de mama, se visualizó:

- Las mujeres tienen un conocimiento relativamente alto sobre la cirugía y la quimioterapia como tratamientos del cáncer de mama, pero menos comprensión sobre la terapia hormonal y biológica, subrayando la necesidad de ampliar la educación sobre todos los tratamientos disponibles.
- Existe un optimismo notable respecto a la eficacia de los tratamientos si el cáncer se detecta temprano, lo que podría fortalecer la motivación para participar en programas de detección precoz.

Al enfatizar el objetivo N°4 que enuncia, la infografía como estrategia comunicativa que permita fortalecer conocimientos en mujeres de 18 a 30 años que acuden al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén respecto a la prevención y diagnóstico oportuno del cáncer de mama, se visualizó:

- La infografía demostró ser una herramienta eficaz para comunicar información compleja de manera simplificada y visualmente atractiva. Al desglosar los factores de riesgo, métodos de detección y tratamientos del cáncer de mama, facilita la comprensión y retención del mensaje, lo que es esencial en un público joven que valora presentaciones rápidas y claras de información.
- El diseño visual y la distribución estratégica de la infografía en lugares de alta frecuencia juvenil como redes sociales y espacios educativos incrementaron significativamente el interés del público objetivo. Las secciones de la infografía que incluyeron llamadas a la acción, como la recomendación para realizarse mamografías regulares y participar en programas de detección, motivaron a las jóvenes a adoptar medidas proactivas respecto a su salud mamaria.
- La infografía ayudó a identificar y corregir lagunas de conocimiento significativas entre las mujeres jóvenes, especialmente en temas menos comprendidos como la importancia de la ecografía y la efectividad de la terapia biológica. Al proporcionar datos claros y verificados, la infografía no solo educó, sino que también desmintió mitos comunes y malentendidos prevalentes entre la población estudiada, mejorando así su comprensión general y actitud hacia la prevención y el tratamiento del cáncer de mama.

Recomendaciones

Al reconocer las conclusiones que arrojó el estudio sobre el nivel de conocimiento sobre la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años, Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado en Calidonia Panamá, 2024, es prioritario recomendar:

- Es esencial crear e implementar programas educativos que se ajusten específicamente a las características demográficas de las mujeres jóvenes, como edad, nivel educativo, estado civil y ocupación. Estos programas deberían enfocarse en ofrecer información detallada sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, la importancia de la detección temprana y las opciones de tratamiento disponibles. Estos esfuerzos podrían incluir talleres en centros educativos y lugares de trabajo, así como campañas en redes sociales que sean atractivas y relevantes para el público objetivo.
- Colaborar con empresas y organizaciones para implementar programas de salud en el lugar de trabajo que incluyan evaluaciones regulares y charlas sobre salud preventiva. Esto puede ayudar a las mujeres empleadas a obtener información y acceso a servicios preventivos, como la mamografía, directamente en su entorno laboral, aumentando así la probabilidad de detección temprana y tratamiento.
- Aunque muchas mujeres están familiarizadas con la mamografía, es crucial expandir el conocimiento sobre otras modalidades diagnósticas, como la ecografía y la resonancia magnética, especialmente para aquellas con tejido mamario denso. Los centros de salud deben ofrecer folletos informativos y sesiones de consulta para explicar cuándo y por qué podrían necesitarse métodos adicionales de diagnóstico.

Referencias

- Almaraz, A. (2019) *Impacto de la educación a las mujeres sobre la tolerancia a la fuerza de compresión en la toma de mamografía*. Trabajo especial de Grado
- Arias, F. (2019) *Metodología de la Investigación*. Buenos Aires: Editorial Mc Graw Hill.
- Barroso, J., (2022). *Conocimientos y prácticas sobre la mamografía en mujeres de 18 a 30 años en la ciudad de Panamá*. México D.F.; Editorial McGraw-Hill.
- Benjamin, R. y Blunt, D. (2020) *Características de imagen en tomografía computarizada. Radiología 2020*. Madrid España. Ediciones McGraw Hill.
- Bravo, D. (2019) *Metodología de la Investigación*. Buenos Aires Argentina. Edición Centenario.
- Castillo, M., & Villarreal, L. (2023). *Factores asociados al conocimiento sobre la mamografía como medida de detección temprana del cáncer de mama en mujeres de 18 a 30 años de la comunidad de Curundú, Panamá*. Oxford Editorial Med Clin
- Choque, L. (2022) *Conocimiento sobre el cáncer de mama y su correlación con la práctica del autoexamen de mamas en mujeres en edad fértil que asisten al centro médico quirúrgico DRS. Osorio Pitta, Comas, 2022*. Trabajo especial de Grado
- Donoso, L. y Martínez, C. (2020) *Sistemas de información en radiología*. Madrid: Ediciones Panamericana.
- Estévez, C. (2021). *Percepción de riesgos y beneficios en la detección temprana del cáncer de mama*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Fernández, R. (2020). *Impacto de la educación en salud en la participación en programas de detección de cáncer de mama*. San José: Universidad de Costa Rica.
- García, M. (2022). *Influencia del apoyo social en la participación en programas de detección de cáncer de mama*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

- González, A. (2022). *Conocimiento y prácticas sobre la mamografía en mujeres de 18 a 30 años de la comunidad de Curundú, Panamá*. Revista Cubana de Salud Pública, 48(4), e1414.
- González, P. (2021). *Efectividad de la mamografía en la detección precoz del cáncer de mama*. Santiago: Universidad de Santiago de Chile.
- Gutiérrez, P., & Martínez, S. (2018). *La salud preventiva como estrategia para el mejoramiento de la salud pública en Latinoamérica*. Revista Latinoamericana de Salud Pública, 6(1), 22-30.
- Hernández, S. Fernández, C. y Baptista, P. (2019) *Metodología de la Investigación*. Buenos Aires: Editorial Mc Graw Hill.
- López, M. (2021). *Percepciones sobre la mamografía y su impacto en la detección temprana del cáncer de mama*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Martínez, J., & Rodríguez, L. (2021). *Impacto de los programas de cribado mamográfico en la detección temprana del cáncer de mama en América Latina*. Revista Latinoamericana de Radiología e Imágenes, 22(3), 123-134.
- Morant (2021) *Estudio de un equipo de tomografía computarizada*. Madrid España. Editorial Dentomaxillofac Radiol S.A.
- Moreno, A. (2020). *Impacto de la mamografía en la reducción de la mortalidad por cáncer de mama*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Morgane, M. (2021) *Imágenes y Diagnóstico Diferencial*. México: Editorial McGraw-Hill
- Paternina, A. (2022) *Calidad en el proceso de diagnóstico a mujeres con cáncer de seno en hospitales y clínicas de países iberoamericanos: revisión de la literatura en el periodo comprendido entre 2010-2020*. Trabajo especial de Grado

- Pérez, J. (2022). *Impacto de la tomosíntesis digital en la detección del cáncer de mama*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Pérez, J., & Martínez, S. (2020). Evolución de la mamografía como herramienta de diagnóstico en mujeres jóvenes. *Revista Latinoamericana de Diagnóstico por Imágenes*, 15(2), 45-59.
- Pérez, L. & Gómez, A. (2019). *Educación y prevención en salud mamaria: Un enfoque integral para la detección temprana del cáncer de mama*. *Revista Latinoamericana de Salud de la Mujer*, 5(2), 44-56.
- Ramírez, L. (2021). *Determinantes socioeconómicos en la realización de la mamografía en Chile*. Santiago: Universidad de Chile.
- Rodríguez, E. (2021). *Desigualdades en el acceso a la mamografía en México*. México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Sabino, C. (2019) *El proceso de la investigación*. Bogotá: Editorial Panamericana
- Sánchez, J. (2022). *Acceso y barreras a la mamografía en América Latina*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Sánchez, L. (2019). *Embarazo y radiación ionizante*. México D.F.; Editorial Mc Graw Hill
- Sánchez, U. (2016) *Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana*. Trabajo especial de Grado
- Siliceo, D. (2019) *Dirección Estratégica*. Buenos Aires Argentina. Editorial Mc Graw Hill
- Tamayo, T. (2020) *El proceso de la investigación*. Bogotá: Editorial Panamericana.
- Tissot, D. (2021) *Hallazgos radiográficos y tomográficos a través del alcance tecnológico de la radiología*. México D.F.; Editorial Pearsons
- Torres, C. (2020). *Importancia de la mamografía en el diagnóstico y seguimiento del cáncer de mama*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Velásquez, T. (2021) *Tamizaje de Cáncer de Mama en Mujeres de Latinoamérica*. Trabajo especial de Grado

Venegas, R. (2019). *Atención o asistencia médica*. Bogotá: Editorial Panamericana.

Zhang, N. (2021) *Valor diagnóstico y características clave de la tomografía computarizada*. Buenos Aires: Editorial Mc Graw Hill.

Anexos

Anexo
A. Presupuesto

	Concepto	Valor Solicitado (B/.)	Valor Aprobado (B/.)
	Personal: profesor de español	B/.115.00	B/.115.00
	Costos de oficina: Internet Luz Impresión	B/ 25.00 B/. 5.00 B/.50.00	B/ 25.00 B/. 5.00 B/.50.00
	Elementos de consumo: Mascarillas	B/5.00	B/5.00
	Inversión: (tarjeta tigo) (tarjeta tigo)	B/. 5.00 B/. 5.00	B/. 5.00 B/. 5.00
	Transporte	B/ 20.00	B/ 20.00
	Revisión por el comité de bioética de la Universidad Santander	00.00	00.00
	Subtotal	B/ 230.00	B/ 230.00
	Imprevistos y gastos administrativos: <i>[Imprevistos y administración; alrededor del 10- del total; añade estos rubros si aplica]</i>	B/ 23.00	B/ 23.00
	Valor total en balboas (B/.):	B/ 253.00.	B/ 253.00

Anexo
B. Cronograma

	Actividad	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4				
		Semanas:				Semanas:				Semanas:				Semanas:				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	Búsqueda de datos para elaboración del protocolo	x	x	x	x													
2	Código de inscripción V. Invest. Usantander						x											
2.1	Nota de no objeción del lugar de estudio						x											
3	Recibo de nota							x	x									
4.	Código de inscripción MINSA							x	x	x								
4.1	Sometimiento a CBI Usantander							x	x									
5	Aprobación de CBI Usantander							x	x									
5.1	Resultados									x	x	x	x	x				
5.2	Aplicación de encuestas										x	x	x	x				
5.3	Recopilación y tabulación de datos											x	x	x	x			
5.4	Interpretación y elaboración de informe														x	x		
5.5	Preparación de presentación y sustentación																x	x


Anexo



C. Inscripción Proyecto

	COORDINACION DE INVESTIGACION Y EXTESIÓN		
	Inscripción Propuesta Trabajo de Grado FR-INE-01	Fecha: 25 – Abril de 2017	Página 1 de 1

INSCRIPCIÓN DE PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

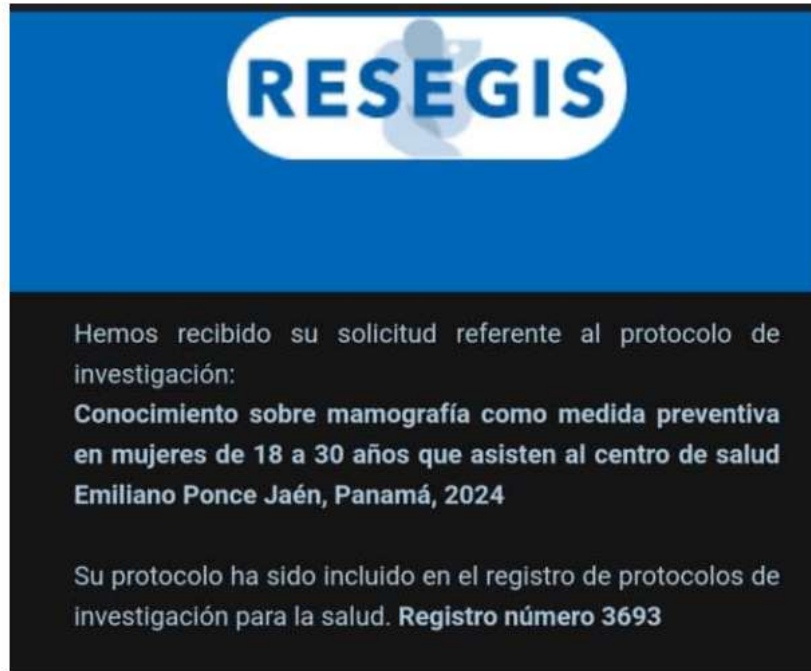
1. Título del Proyecto:	CONOCIMIENTO SOBRE MAMOGRAFIA COMO MEDIDA PREVENTIVA EN MUJERES DE 18 A 30 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD EMILIANO PONCE JAÉN, PANAMÁ, 2024
2. Facultad	Ciencias de la Salud
3. Programa:	Licenciatura en Radiología e Imágenes Diagnósticas
4. Unidad Ejecutora:	Universidad Santander
5. Director Técnico del Estudio:	Davis Alcedo
6. Asesor Metodológico del Estudio:	Johana Gutierrez Zehr
7. Investigador (es):	
Nombre:	Sherly Aileen Hernandez Moreno
Correo Electrónico:	Sherlyaileen07@gmail.com
Número telefónico:	+507 6566-5735
Nombre:	Luz María Guadalupe Calderón
Correo Electrónico:	Calderonluzmaria13@gmail.com
Número telefónico:	+507 6615-8285
Nombre:	Ricardo Alberto Andrade Aguirre
Correo Electrónico:	Richieandrade@yahoo.com
Número telefónico:	+507 6099-3781
Nombre:	Austin Jardiel Gordon
Correo Electrónico:	Gordonaustin.1801@gmail.com
Número telefónico:	+507 6372-8815
8. Duración del Proyecto:	4 meses
9. Fecha Probable de Inicio:	1 de abril 2024
10. Fecha Probable de Terminación:	30 de julio 2024
11. Fecha de Aprobación de la Coordinación de Investigación:	Junio de 2024
12. Código del Proyecto:	LRID-2024-06-79

	COORDINACION DE INVESTIGACION Y EXTESIÓN		
	Inscripción Propuesta Trabajo de Grado FR-INE-01	Fecha: 25 – Abril de 2017	Página 1 de 1

13. Firma del Decano o Coordinador Académico del Programa	
14. Firma Vicerrector de Investigación y Extensión o Coordinador de Investigación	

Anexo
D. Registro Resegis

REGISTRO EN RESEGIS #3693



Anexo

E. Instrumento de Recolección de Datos

Anexos (a) Cuestionario

Nivel de conocimiento sobre mamografía como medida preventiva en mujeres de 18 a 30 años, centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, Panamá, 2024.

Tengo a bien solicitarle su colaboración para que diligencie el presente cuestionario que tiene como finalidad identificar el nivel de conocimiento sobre el examen de mama mediante la mamografía como medida de salud preventiva en mujeres de 18 a 30 años que asisten al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado Calidonia Panamá, 2024.

El tiempo de duración para el llenado del cuestionario se estima en 10 min.

El llenado de la encuesta debe ser voluntaria y usted tiene libre criterio en responder todas las preguntas o dejar de responder unas de ellas.

La información se manejará dentro de los estándares de respeto a los participantes, manteniendo 100% de confidencialidad de la información.

En ningún momento se trabajará con el nombre de las personas ni otros datos del sujeto de estudio, pues la investigación no lo requiere.

Su participación será voluntaria por lo cual en cualquier momento puede dejar de participar. Su participación no le implica ningún tipo de riesgo físico o psicológico y no existe ningún tipo de incentivo por su participación.

Instrucciones: Estimado participante por favor complete algunas preguntas sociodemográficas y marque con una "X" la opción que considera correcta para la pregunta realizada. Sólo existe una respuesta por pregunta para señalar.

Código del participante: _____

DATOS PERSONALES

1. Edad:					
2. Educación:	a) Primaria	b) Secundaria	c) Universitario	d) Sin Estudios	
3. Ocupación:	a) Ama de Casa (o)	b) Estudiante	c) Trabajadora Independiente	d) Trabajadora dependiente	
4. Estado civil:	a) Soltera (o)	b) Casada(o)	c) Unión Libre	d) Divorciada (o)	e) Viuda (o)

1. ¿Usted ha padecido o padece cáncer de mama? SI ___ No ___
2. ¿Algunen en su familia ha padecido o padece cáncer de mama? SI ___ No ___
3. ¿Alguna vez ha escuchado a cerca del cáncer de mama SI ___ No ___
Por que medio
Centro de salud Televisión Radio Redes Sociales Escuela Trabajo

Conocimientos sobre los factores de riesgos, tratamientos y diagnósticos del Cáncer de mama



4. ¿Qué conoce sobre el cáncer de mama? Responda al enunciado correcto SI y al Incorrecto No según crea Ud. conveniente marcando con un (X) luego de cada enunciado.

ENUNCIADO	SI	NO
El cáncer de mama es la presencia de tumores malignos en la mama.		
El cáncer de mama solo afecta a mujeres.		
Los tumores malignos de la mama pueden invadir otros órganos.		
Los tumores benignos son característicos del cáncer de mama.		
El cáncer de mama es curable si se detecta tempranamente.		

5. ¿Cuáles son los signos y síntomas que Usted conoce acerca del cáncer de mama? Marque con un (X) en los recuadros según crea Ud. conveniente:

ENUNCIADO	SI	NO
Piel hundida de la mama o pezón		
Diferencias de tamaño y forma de ambas mamas.		
Enrojecimiento y endurecimiento de la mama		
Mamas y pezón con heridas		
Secreción de sangre o pus por el pezón.		
Presencia de tumores (bultos) en la mama, axila y/o alrededor del cuello.		

6. ¿Cuál de las siguientes situaciones aumenta el riesgo de cáncer de mama? Responda con un (X) al enunciado correcto SI y al Incorrecto No según crea Ud. conveniente:

ENUNCIADO	SI	NO
Tener familiares por parte de madre que han sufrido cáncer de mama.		
Beber alcohol y/o fumar de forma habitual.		
Ser obeso (a) y realizar poca actividad física.		
Nunca haber partido.		
Tener primer hijo > de 35 años.		
Usar hormonas frecuentes o terapias hormonales.		
Presentar la primera menstruación antes de los 12 años de edad.		
Menopausia después de los 55 años.		
Ser Raza Blanca		



7. Con respecto a las técnicas de detección del cáncer de mama, coloque un (X) en los cuadros según crea Ud. conveniente:

ENUNCIADO	SI	NO
El autoexamen de mamas es el examen físico realizado por el paciente y el médico.		
Mamografía debe realizarse en toda mujer mayor de 40 años.		
Ecografía es útil para el estudio de las mamas.		
Tomografía es un método para detectar el cáncer de mama.		
Biopsia es un método para identificar el tipo de cáncer de mama.		

8. Con respecto a los diversos tratamientos del cáncer de mama, Marque con un (X) los que Ud. Considera conveniente para tratar el cáncer de mama.

Enunciado	SI	NO
Cirugía		
Radioterapia		
Quimioterapia		
Terapia Hormonal		
Terapia Biológica		

Fuente: Chacón, Nayuri. 2023. Universidad de Santander

Código QR



Flyer de Reclutamiento



TU VOZ CUENTA: PARTICIPA EN NUESTRA ENCUESTA SOBRE MAMOGRAFÍA



OBJETIVO DE LA ENCUESTA:

"Ayúdanos a entender el conocimiento y percepciones sobre la mamografía entre mujeres jóvenes"

IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN:

La participación en esta encuesta es esencial para comprender mejor el nivel de conocimiento sobre la mamografía como herramienta de prevención del cáncer de mama entre mujeres jóvenes. Los resultados obtenidos permitirán diseñar intervenciones educativas más efectivas y dirigidas, contribuyendo a una mayor conciencia y adopción de medidas preventivas.

Tu voz ayudará a identificar las principales barreras y motivaciones para realizar mamografías, lo que es crucial para mejorar las estrategias de salud pública y reducir las tasas de mortalidad asociadas al cáncer de mama.

INSTRUCCIONES DE PARTICIPACIÓN:

- 1 Acceso Digital: Visita el enlace: [Financial Support](#); para completar la encuesta, puedes hacerlo desde cualquier dispositivo conectado a internet.
- 2 Tiempo Estimado: Completar la encuesta te tomará aproximadamente 10 minutos.
- 3 Voluntariedad: Tu participación es completamente voluntaria y puedes decidir no responder cualquier pregunta que prefieras omitir.
- 4 Confidencialidad: Todas las respuestas serán tratadas con la máxima confidencialidad y se utilizarán exclusivamente con fines de investigación.

INTEGRANTES Y COLABORADORES:

Sherly Hernández con cédula 4-809-931 (Investigadora)-Luz Calderón con cédula 6-721-2292 (Investigadora)
Ricardo Andrade con cédula 4-812-34 (Investigador)
Austin Jardiel Gordón 1-749-947 (Investigador)
Johana Gutiérrez Zehr (Asesor)
Director de Tesis: Davis Alcedo

>>>>

Motiva a las mujeres a participar con un llamado a la acción claro, como

Imágenes del lugar en que se llevó a cabo la recolección de información

Imagen 1. Primer punto de contacto con los sujetos de estudios.



Nota. Elaboración Propia 9/9/2024. Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado en Calidonia Panamá

Imagen 2. Colocación del flyer en ubicación estratégica para la captación de información



Nota. Elaboración Propia 9/9/2024. Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado en Calidonia Panamá.

Imagen 3. Segundo punto de contacto con los sujetos de estudios



Nota. Elaboración Propia 9/9/2024. Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén ubicado en Calidonia Panamá.

Anexo
F. Alpha de Cronbach

Ítems Sujetos	1	2	3	4	5	Totales
1	2	2	2	2	2	10
2	2	2	2	2	2	10
3	2	2	2	2	2	10
4	2	2	2	2	2	10
5	2	2	2	2	2	10
6	2	2	2	2	2	10
7	2	2	2	2	2	10
8	2	2	2	2	2	10
9	2	2	2	2	2	10
10	2	2	2	2	2	10
11	2	2	2	2	2	10
12	2	2	2	2	2	10
13	2	2	1	2	2	9
14	2	2	1	2	2	9
15	2	2	1	2	2	9
16	2	2	1	2	2	9
17	2	2	1	2	2	9
18	2	2	1	2	2	9
19	2	2	1	2	2	9
20	2	2	1	2	2	9
21	2	2	1	2	2	9
22	2	2	1	2	2	9
23	2	2	1	2	2	9
24	2	2	1	2	2	9
25	2	1	1	2	1	7
26	2	1	1	2	1	7
27	1	1	1	1	1	5
28	1	1	1	1	1	5
29	1	1	1	1	1	5
30	1	1	1	1	1	5
31	1	1	1	1	1	5
32	1	1	1	1	1	5
Varianza	0,16	0,19	0,24	0,16	0,19	3,48

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

K: El número de ítems = 5

Si2: Sumatoria de Varianzas de los Ítems = 0,94

St2: Varianza de la suma de los Ítems = 3,48

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach = **0,91**

Anexo

G. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

N° _____

Título de la Investigación: "Describir el nivel de conocimiento sobre mamografía como medida preventiva en mujeres de 18 a 30 años, centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, Panamá, 2024".

Lugar a desarrollarse la Investigación:

Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, Curundú, Calidonia.

Teléfonos de contacto de investigadores: 6566-5735 / 6515-8285 / 6099-3781 / 6372-8815

Correo electrónico: shernandez@mail.usantander.edu.pa /
lcalderon@mail.usantander.edu.pa / randrade@mail.usantander.edu.pa /
agordon@mail.usantander.edu.pa

Investigador principal: Luz María Guadalupe Calderón Valdés

Co-investigadores: Sherly Aileen Hernández Moreno

Ricardo Alberto Andrade Aguirre

Austin Jardiel Gordón

Asesor de Tesis: Johana Gutiérrez zehr



En el marco de la ejecución de la investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre mamografía como medida de salud preventiva" se necesita recolectar información de las mujeres de 18 a 30 años que acuden a orientación para planificación familiar al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén, 2024.

Es necesario destacar que bajo ninguna situación la información recabada será divulgada a nivel de participante específicos, los resultados se presentarán solo a nivel global de todos los participantes.

Para lograr esto se recolectará información de usted, tal como: datos de caracterización, percepción respecto a Examen de Mama, Conocimiento, Mamografía, Salud Preventiva; esta información se recolectará en un solo momento. Para recolectar la información de usted, tendrá que llenar la encuesta.

Es muy probable que su participación en esta investigación ayude a describir el nivel de conocimiento sobre el examen de mama mediante la mamografía como medida de salud preventiva, lo cual redundará en comprender cuánto saben estas mujeres sobre la importancia de la mamografía en la prevención y detección precoz del cáncer de mama, evaluar su disposición a someterse a este examen y entender los factores que pueden influir en su decisión.

La información se manejará dentro de los estándares de respeto a los participantes, manteniendo 100% de confidencialidad de la información.

En ningún momento se trabajará con el nombre de las personas ni otros datos del sujeto, pues la investigación no lo requiere.

Las actividades planteadas en este estudio se realizarán de manera responsable. Se mantendrá la ética profesional, confidencialidad de la información y se respetarán los principios de la ética profesional. De igual forma se considerarán los principios éticos y valores que la institución promueve. Bajo ningún concepto entrarán en contradicción los principios y valores de las instituciones involucradas y siempre se actuará en favor del beneficiario de la institución cumpliendo los principios éticos de beneficencia, no maleficencia.

Su participación será voluntaria por lo cual en cualquier momento puede dejar de participar. Su participación no le implica ningún tipo de riesgo físico o psicológico y no existe ningún tipo de incentivo por su participación.

Todos los datos del trabajo, arrojado por la encuesta, quedarán guardados en un USB encriptado), por un período de 5 años. A estos datos solo tendrán acceso los investigadores que participan en el estudio, el CIB USantander y toda aquella instancia que la legislación panameña así lo determine.

Si usted tiene algún tipo de duda o consulta sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador principal Luz María Guadalupe Calderón Valdés, al correo electrónico lcalderon@mail.usantander.edu.pa, por whatsapp al número telefónico 65158285 o con el Comité de Bioética de Investigación de la USANTANDER al correo comite.etica@usantander.edu.pa.

Si acepta participar, le pedimos que por favor pongas una X en el cuadrado de abajo que dice "Sí acepto participar", escribe tu número de identificación. Por otra parte, si no quieres participar, coloca una X en el cuadrado de abajo que dice "No acepto participar", no es necesario entonces que escriba su nombre ni su apellido.

Sí acepto participar No acepto participar



Anexo
H. Aprobación Bioética



CBI-USantander-M- 085- 2024
Panamá, 30 de agosto de 2024.

MEMORANDO

Para: Sherly Aileen Hernández Moreno.
Luz María Guadalupe Calderón Valdés.
Ricardo Alberto Andrade Aguirre.
Austin Jardiel Gordón
Investigadores Principales.


De: **Dra. Nydia Flores Chiari**
Presidenta del Comité de Bioética de la Investigación



Asunto: Consideraciones sobre protocolo revisado

En reunión ordinaria del 05 de agosto 2024 del Comité de Bioética de la Investigación de la Universidad Santander Panamá se discutieron los documentos, del protocolo: "CONOCIMIENTO SOBRE MAMOGRAFÍA COMO MEDIDA PREVENTIVA EN MUJERES DE 18 A 30 AÑOS, CENTRO DE SALUD EMILIANO PONCE JAÉN, PANAMÁ, 2024". Y se decide aprobar con correcciones menores, mismas que se completaron el 26 de agosto de 2024.

Los Miembros del Comité de Bioética de la Investigación deciden entonces:

<input checked="" type="checkbox"/> Aprobar	<input type="checkbox"/> Solicitud de Modificaciones
<input type="checkbox"/> Suspender para correcciones	<input type="checkbox"/> Denegar

Se revisaron los siguientes documentos:

Documentos	Versión
Protocolo de investigación	3
Instrumento de recolección de datos	2
Consentimiento informado	3
Flyer de reclutamiento	Sin version

Los miembros del Comité que participaron en la revisión de los documentos mencionados fueron:

Nombre	Profesión	Cargo
Nydia Flores Chiari	Médica	Presidenta
Priscilla Jiménez	Tecnóloga Medica	Miembro
Nilza Caballero	Odontóloga	Miembro
Iliana Ceballos	Pediatra	Miembro
Dora Sánchez Potha	Abogada	Miembro
Santiago Rodríguez	Abogado/enfermero	Miembro
Derek Liao	Medico	Miembro

Como parte del seguimiento que este Comité dará a su investigación, deberá presentar lo siguiente:

- Fecha de inicio y culminación del estudio
- Reportar el status de su investigación cada dos meses.
- Reportar de inmediato cualquier adenda/enmienda a la investigación y solicitar aprobación en caso de ser necesario
- Reportar en un plazo menor de 24 horas cualquier efecto adverso serio, cuando aplique
- Describir los riesgos potenciales de las terapias experimentales de la medicación a utilizar en su investigación e informar aquellos que se presentan a lo largo de su investigación, cuando aplique
- La aprobación ética tiene duración de un (01) año calendario, si supera ese plazo, se debe solicitar renovación de la aprobación ética por lo menos 1 mes previo a cumplido dicho periodo.
- Presentar copia digitalizada de su informe final y/o publicación, tan pronto finalice la investigación.

Saludos y éxitos,
c. archivos del Comité



Comité de Bioética de la Investigación Avenida Colombia calle 44 Bellavista Edificio Capto Tel. 394-3490
comite.etica@usantander.edu.pa

Anexo

I. Carta y Diploma Profesor Español

Panamá, 16 de septiembre de 2024

Señores
Universidad Santander

Presente:

La suscrita certifica que a los estudiantes:

Sherly Hernández, Luz Calderón, Ricardo Andrade y Austin Gordón se les ha revisado el Trabajo de Grado titulado "CONOCIMIENTO SOBRE MAMOGRAFÍA COMO MEDIDA PREVENTIVA EN MUJERES DE 18 A 30 AÑOS, CENTRO DE SALUD EMILIANO PONCE JAÉN, PANAMÁ, 2024"

Doy fe que el trabajo cumple con todas las exigencias de redacción y ortografía del idioma español.

Atentamente,



Profesor(a) de Español

Cédula: 4-731-1037

Registro del Diploma No. 32267

Adjunto: Copia del Diploma.



REPÚBLICA DE PANAMÁ
TRIBUNAL ELECTORAL

Dionisio
Cordoba

NOMBRE USUAL:
FECHA DE NACIMIENTO: 29-JUN-1981
LUGAR DE NACIMIENTO: CHIRIQUI, DAVID
SEXO: M
EXPEDIDA: 26-JUN-2019

TIPO DE SANGRE:
EXPIRA: 26-JUN-2029

4-731-1037

DIONISIO Córdoba



Anexo

J. Estrategia Educativa

Infografía como estrategia comunicativa que permita fortalecer conocimientos en mujeres de 18 a 30 años que acuden al Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén respecto a la prevención y diagnóstico oportuno del cáncer de mama



Tratamientos del Cáncer de Mama

Los tratamientos para el cáncer de mama varían según el tipo y la etapa del cáncer, pero pueden incluir:

- ✂️ **Cirugía:** Como la lumpectomía (extracción del tumor) o mastectomía (extracción de una o ambas mamas).
- ☢️ **Radioterapia:** Utiliza radiación para destruir células cancerosas.
- 💊 **Quimioterapia:** Uso de medicamentos para matar células cancerosas.
- 🏠 **Terapia Hormonal:** Bloquea hormonas que alimentan algunos tipos de cáncer de mama.
- 🎯 **Terapia Dirigida:** Trata específicamente las características anormales dentro de las células cancerosas.

Visita regularmente a tu médico y participa en programas de detección.
¡Tu salud es importante!



HOPE

Centro de Salud Emiliano Ponce Jaén.

Contáctanos para programar mamografías y consultas.



¡Cuenta con nosotros!




Conoce y Combate: Prevención y Detección Temprana del Cáncer de Mama



Entender el cáncer de mama y cómo detectarlo a tiempo puede salvar vidas. Aquí te mostramos lo que necesitas saber



Autores:
Calderón Luz, Hernández Sherly,
Gordon Austin, Andrade Ricardo,
Johana Gutiérrez, Davis Alcedo



Mamografía

La mamografía es una técnica de imagen médica utilizada principalmente para la detección temprana del cáncer de mama. Utiliza una dosis baja de rayos X para crear imágenes detalladas del tejido mamario. Se recomienda que las mujeres comiencen a realizarse mamografías de forma regular a partir de los 40 años, aunque esto puede variar según los factores de riesgo individuales.

La mamografía puede detectar tumores antes de que sean palpables y es fundamental para disminuir la mortalidad por cáncer de mama mediante la detección precoz.

Autoexamen de Mama

El autoexamen de mama es un método sencillo que las mujeres pueden realizar en casa para detectar cambios o anomalías en sus mamas. Aquí está cómo hacerlo paso a paso:

1. Visualización:

De pie frente a un espejo con los brazos relajados a los lados, observe sus mamas. Busque cambios en la forma, tamaño, o la piel, incluyendo hundimientos o piel de naranja.

2. Elevación de Brazos:

Levante los brazos por encima de la cabeza y busque los mismos cambios.

3. Palpación de Pie:

Con los dedos planos, presione suavemente cada parte de ambas mamas, utilizando un movimiento circular. Comience desde el exterior y muévase hacia el pezón, asegurándose de cubrir toda la mama. Realice esto estando de pie o en la ducha.



5. Palpación Acostada:

Acuéstese y coloque una almohada bajo su hombro derecho para examinar la mama derecha y viceversa. Esto espasa extender el tejido mamario uniformemente. Palpe la mama con los dedos planos como se describió anteriormente.

6. Revisión de Secreciones:

Finalmente, presione suavemente los pezones y observe si hay secreciones.



Los factores de riesgo del cáncer de mama incluyen, pero no se limitan a:

- Edad: El riesgo aumenta con la edad.
- Historial Familiar: Tener familiares de primer grado con cáncer de mama aumenta su riesgo.
- Genética: Las mutaciones en genes como BRCA1 y BRCA2.
- Historial Reproductivo: Tener el primer hijo a una edad avanzada o nunca haber tenido hijos.
- Estilo de Vida: Consumo de alcohol, obesidad y falta de actividad física.



Métodos de Detección del Cáncer de Mama

Además del autoexamen y la mamografía, otros métodos de detección incluyen:

- Examen Clínico de Mama: Realizado por un profesional de la salud, que palpa las mamas en busca de nódulos u otras irregularidades.
- Ecografía Mamaria: Utilizada para examinar anomalías detectadas en la mamografía y determinar si un bulto es sólido o lleno de líquido.
- Biopsia: La extracción de una muestra de tejido mamario para examinarla en busca de células cancerosas, especialmente si otras pruebas sugieren la presencia de cáncer.

Signos de Alerta



Cambios en el tamaño o forma de las mamas.



Aparición de bultos en la mama o axila



Secreciones inusuales del pezón.

