



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
ONCOLOGÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento y practicas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de Ginecología de un Centro de Salud de Lima – 2025

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Oncología**

Presentado por:

Autora: Ordinola Ramirez, Katherine Gissell


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3575-7635>

Asesora: Dra. Chavez Ramirez, Edith Delia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **KATHERINE GISSELL ORDINOLA RAMIREZ** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Oncología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DE UN CENTRO DE SALUD DE LIMA - 2025” Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia; DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de 14% con código OID: 14912:543529972 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




.....
 Firma de autor
 KATHERINE GISSELL ORDINOLA RAMIREZ
 DNI: 42589162



.....
 Firma de la asesora
 CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA
 DNI: 10752807

Lima, 30 de diciembre de 2025.

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>El resultado turnitin llega al 14%, sin embargo, existe un porcentaje de fuentes primarias del 6%, del cual se ha verificado que corresponde a temas metodológicos, títulos y subtítulos, variables dentro del planteamiento de hipótesis y objetivos que no se puede modificar</p>
--

DEDICATORIA:

El presente proyecto se lo dedico, en primer lugar, a Dios por darme una oportunidad más de vida, porque siempre me acompaña y es el que guía mi camino; a mi hija por brindarme su gran amor, y ser el gran motor que me inspira a superarme y terminar mis metas.

AGRADECIMIENTO:

Mi agradecimiento es para la Universidad Privada Norbert Wiener por su valioso apoyo en darme la oportunidad de poder crecer a nivel profesional. A mis familiares que con su gran apoyo pude seguir creciendo.

ÍNDICE

RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivo de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	4
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	5
1.5.3. Poblacion o unidad de analisisl.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	6
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	7
2.2. Bases teóricas.....	8
2.2.1. Conocimiento.....	8
2.2.2. Conocimiento del cáncer de mama.....	9
2.2.3. Cáncer de mama.....	9
2.2.4. Fisiopatología.....	10
2.2.5. Tipos de cáncer.....	10
2.2.6. Factores de riesgo del cáncer de mama.....	132
2.2.7. Practica.....	103
2.2.8. Practicas preventivas.....	133
2.2.9. Modelo teórico de enfermería.....	104
2.3. Formulación de la hipótesis.....	155
2.3.1. Hipótesis general.....	155
2.3.2. Hipótesis específicas.....	165
3. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Método de la investigación.....	16

3.2.	Enfoque de la investigación	1716
3.3.	Tipo de investigación	1716
3.4.	Diseño de la investigación.....	1716
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	1716
3.5.1.	Población censal muestra censal	16
3.5.2.	Variables y Operacionalización	1918
3.6.	Variables y operacionalización	19
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	210
3.7.1.	Técnica	210
3.7.2.	Descripción	210
3.7.3.	Validación	221
3.7.4.	Confiabilidad.....	221
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	221
3.9.	Aspectos éticos	221
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	243
4.1.	Cronograma de actividades	243
4.2.	Presupuesto.....	254
5.	REFERENCIAS.....	265
	ANEXOS.....	32
	Anexo 1 : Matriz de consistencia.....	32
	Anexo 2 : Instrumento de recolección de datos.....	33
	Anexo 2 : Consentimiento informado	36

RESUMEN

El presente proyecto tiene como Objetivo: Identificar la relación entre el nivel de conocimientos con las practicas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025. Metodología: El método de esta investigación es hipotético – deductivo, de tipo aplicada con enfoque cuantitativo, diseño de la investigación será no experimental, descriptiva, correlacional y de corte transversal. La muestra estará conformada por 175 mujeres que se atienden en un centro de salud en el consultorio de ginecología y que cumplan los criterios de inducción. La técnica de recolección será la entrevista en donde se solicitará además la firma del consentimiento informado. Así mismo, para la recolección de datos de la variable conocimientos del cáncer de mama y para la variable medidas de prácticas preventivas del cáncer de mama se utilizará un cuestionario para ambas variables como instrumento de tipo Likert; validados y confiables estadísticamente. Luego de su implementación, se llevará a cabo el procesamiento y recolección de datos, que serán codificados y estructurados en un repositorio de datos. De igual forma, se examinará de manera estadística utilizando el software SPSS versión 25.0. Se utilizarán métodos descriptivos e inferenciales, los cuales se han desarrollado a través de Rho de Spearman. Esto permitirá verificar la consistencia y la base empírica de las hipótesis propuestas, lo que permitirá emitir las conclusiones y sugerencias relevantes basándose en la evaluación de los fenómenos estudiados.

Palabras claves: Conocimiento sobre cáncer de mama, medidas preventivas, oncología.

ABSTRACT

The objective of this project is identify the relationship between the level of knowledge and breast cancer prevention practices in women attending the gynecology service of a health center in Lima – 2025. Methodology: This research method is hypothetical-deductive, applied, and quantitative. The research design will be non-experimental, descriptive, correlational, and cross-sectional. The sample will consist of 175 women attending a gynecology clinic at a health center and who meet the induction criteria. The data collection technique will be an interview, in which the signed informed consent form will also be requested. Likewise, a Likert-type questionnaire will be used to collect data on the variable "knowledge of breast cancer" and the variable "preventive practices for breast cancer" for both variables; it is validated and statistically reliable. Following implementation, data will be processed and collected, coded, and structured in a data repository. Data will also be statistically analyzed using SPSS version 25.0 software. Descriptive and inferential methods developed using Spearman's Rho will be used. This will allow for verifying the consistency and empirical basis of the proposed hypotheses, enabling relevant conclusions and suggestions to be drawn based on an evaluation of the phenomena studied.

Keywords: Breast cancer knowledge, preventive measures, oncology.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Ca de mama representa el segundo factor principal de morbilidad en el mundo. Hasta el año 2022, se estimaron cerca de 2.3 millones de nuevos diagnósticos a nivel global, junto con aproximadamente 670,000 muertes relacionadas con esta patología (1). El cáncer de mama figura entre las enfermedades más prevalentes, con un impacto estimado en cerca de 3 millones de mujeres, lo que ha motivado la respuesta de organismos de salud en todo el mundo (2).

En 2020, cerca de 2,7 millones de individuos en la Unión Europea fueron diagnosticados con cáncer y cerca de 1,3 millones fallecieron debido a este problema, incluyendo a más de 2.000 jóvenes. Si no se implementan acciones rápidas y eficaces, se anticipa un incremento del 24% en los casos para el año 2035, transformando al cáncer en la principal causa de fallecimiento en la región (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reporta que el Cáncer de seno es la afección con mayor incidencia y la razón primordial de mortalidad femenina que superan los 40 años. En 2022, más de 525,000 casos nuevos de cáncer de mama se registraron en Américas, representando casi un cuarto de estos casos. En América Latina y el Caribe, el porcentaje de mujeres que han sido diagnosticadas con esta enfermedad antes de cumplir los 50 años (31%) es significativamente superior al de Norteamérica. Del mismo modo, el 21% de las defunciones por Ca de mama en América Latina y el Caribe se atribuyeron a mujeres con menos de 50 años, en comparación con el 10% que constituyó en América del Norte. En los países de altos ingresos, las tasas de supervivencia al cáncer de mama han mejorado de forma considerable, con una reducción del 40% en la mortalidad ajustada por edad entre 1980 y 2020. Este progreso se ha logrado gracias a la implementación de programas de detección temprana y a tratamientos estandarizados. Sin embargo, en los países con recursos limitados, aún existen obstáculos importantes para garantizar una detección y tratamiento adecuados, a pesar de que ya se dispone de intervenciones efectivas y rentables. La aplicación amplia y sistemática de estas soluciones probadas permitiría avanzar significativamente en el control global del cáncer de mama (4).

De acuerdo con información de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer, entre 2020 y 2022 se registró un incremento del 1,5 % en la tasa global de cáncer de mama, con una mayor incidencia en áreas como Asia, Europa, África, América del Norte, América Latina, el Caribe y el Océano Pacífico. Asia fue el continente que registró la mayor cantidad de fallecimientos debido a esta enfermedad, con un total de 315,309 defunciones (5).

De acuerdo con el Observatorio Global del Cáncer (Globocan), en el año 2020 se diagnosticaron en Perú 8,700 casos de Cá de próstata, seguidos de 6,860 casos de Cá de seno, 6,300 de Cá gástrico, 4,378 de Cá colorrectal y 4,270 de Cá de cuello uterino. Las mayores tasas de mortalidad estuvieron asociadas al Cá- de estómago, pulmón y próstata (6). Asimismo, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) estima que el número de nuevos diagnósticos oncológicos anuales en el país ronda los 150 casos por cada 100,000 personas, cifra que representa unos 45,000 nuevos casos cada año (7).

Aunque existen evidencias que señalan que las mujeres de entre 40 y 69 años tienen un riesgo elevado de padecer cáncer de mama, ciertos estudios indican que este riesgo se vincula con diversos factores. Entre estos factores se encuentran la ausencia de ejercicio, el consumo de alcohol, la falta de gestación, el primer embarazo tras los 30 años, la ausencia de lactancia materna, aparición temprana del primer ciclo menstrual antes de los 12 años, la presencia de una menopausia tardía posterior a los 55 años, la utilización extendida de métodos anticonceptivos hormonales y el tratamiento de reemplazo hormonal por más de cinco años (8).

Un síntoma clave es notar una masa solida sin molestias, que suele ser el signo inicial de la enfermedad, lo que a menudo se relaciona con tumores malignos. Sin embargo, cáncer también puede presentarse como una masa suave al contacto sensible y doloroso a la palpación (9). El autoexamen de mamas es un procedimiento donde tú mismo examinas tus mamas para mantenerte informado sobre su condición. A través de la observación y el tacto, es posible detectar cualquier variación en su aspecto o en su percepción (10).

No debes sentirte responsable por haber enfermado, aunque es importante reconocer que tu actitud frente a la situación puede influir significativamente en cómo respondes al tratamiento. Adoptar una postura positiva y conectarte con otras personas en situaciones similares, a través de grupos de apoyo, puede ser muy útil. Compartir tus pensamientos y emociones con quienes te rodean —como familiares o amigos— también puede ayudarte a

sobrellevar mejor este proceso. Para manejar el estrés que suele acompañar al diagnóstico, es aconsejable evitar que la enfermedad ocupe todo tu espacio mental. Mantener una rutina que combine actividades laborales y momentos de ocio puede brindarte serenidad y bienestar. En este contexto, el personal sanitario desempeña un papel crucial en la prevención, promoción y cuidado de la salud, proporcionando conocimientos y guiando a una adecuada práctica de esta. Es esencial que la mujer comprenda la relevancia de identificar precozmente el cáncer de mama. Como se ha señalado previamente, las tasas de mortalidad están aumentando.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relacionan el conocimiento sobre el cáncer de mama y las prácticas preventivas en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud en Lima - 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cómo se relacionan la dimensión aspectos generales del conocimiento sobre el cáncer de mama y las prácticas preventivas en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud en Lima - 2025?
- b. ¿Cómo se relacionan la dimensión factores de riesgo del conocimiento sobre el cáncer de mama y las prácticas preventivas en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud en Lima - 2025?
- c. ¿Cómo se relacionan la dimensión medidas preventivas del conocimiento sobre el cáncer de mama y las prácticas preventivas en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud en Lima - 2025?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Establecer como el conocimiento se relaciona con las practicas preventivas del cáncer de mama con en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Establecer cómo la dimensión aspectos generales del conocimiento se relaciona con las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.
- b. Establecer cómo la dimensión factores de riesgo del conocimiento se relaciona con las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.
- c. Establecer cómo la dimensión medidas de prevención del conocimiento se relaciona con las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La finalidad del proyecto será aportar al fortalecimiento del saber científico en torno al grado de información y las acciones de control contra la enfermedad oncológica de las mamas en un conjunto de personas femeninas que acuden a ginecología de un centro sanitario de Lima. Además, se intentará recolectar información estadística acerca de las variables estudiadas, teniendo en cuenta que en la comunidad donde se llevará a cabo el estudio hay poca evidencia acerca del nivel de entendimiento que las mujeres tienen acerca de esta enfermedad. Así pues, El proyecto está apoyado en la conceptualización de Creencias en Salud, que sugiere que las acciones de los individuos pueden variar conforme mejoran su entendimiento y potencian sus capacidades. Esto implica que cuando las mujeres cuentan con suficiente información acerca de los riesgos y la probabilidad de desarrollar cáncer de mama, es más factible que adopten comportamientos enfocados en la prevención.

1.4.2 Metodológica

En esta investigación se empleará un enfoque cuantitativo. Se identificará la correlación significativa que existe entre las variables conocimiento y prácticas de mujeres en la reducción de riesgo de la enfermedad oncológica mamaria. De esta forma, se brindarán respuestas y los descubrimientos serán útiles para estudios futuros.

1.4.3 Práctica

Implementar nuevas medidas preventivas y fomentar la promoción del cáncer de mama, producirá un impacto positivo en la salud de las mujeres. La alta incidencia y mortalidad vinculadas a esta patología demuestran la necesidad apremiante de fortalecer las acciones preventivas. El propósito fundamental es garantizar que todas las mujeres estén adecuadamente educadas acerca de cómo evitar la enfermedad y adopten medidas apropiadas para su identificación precoz, lo que disminuirá el peligro de complicaciones futuras asociadas al cáncer de mama.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El proyecto planteado se llevará a cabo durante el primer trimestre del año 2025.

1.5.2 Espacial

El estudio se llevará a cabo un centro de salud de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Constituye una población homogénea que comparte atributos comunes para el estudio. En este caso mi poblacional estará compuesto por personas femeninas que acuden a ginecología de un centro de salud en Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Merchán et al (11), en 2025, en una investigación desarrollada en Ecuador, se propusieron “analizar el grado de conocimiento sobre el cáncer de mama en mujeres que asisten a consulta externa en un hospital público”. La investigación adoptó un enfoque mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos, y fue de tipo descriptivo-correlacional. Participaron 105 mujeres y se emplearon encuestas previamente validadas. Los hallazgos evidenciaron que el 57,14% presentaba un bajo nivel de conocimiento sobre esta enfermedad, lo que refleja un déficit importante. Aunque las mujeres reconocen la importancia de la detección temprana y la posibilidad de tratamiento efectivo, se observó un desconocimiento notable sobre los síntomas, factores de riesgo y métodos diagnósticos. “Asimismo, si bien comprenden el valor del autoexamen, no lo practican con la frecuencia recomendada”.

Cruz et al en (12), en 2023, en Ecuador, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas frente al cáncer de mama en estudiantes de Enfermería”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo transversal y con alcance correlacional. Se trabajó con una muestra de 156 mujeres entre 20 y 25 años, seleccionadas mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Como instrumentos se aplicaron encuestas y cuestionarios. Los resultados evidenciaron que una parte significativa del alumnado presenta niveles de conocimiento medio y bajo, y que sus prácticas preventivas son inadecuadas. “Asimismo, se detectó un mayor desconocimiento en temas fundamentales como los signos clínicos, las pruebas de tamizaje y el tratamiento, aspectos clave para la detección temprana de alteraciones mamarias”.

Viana et al (13), en 2023, en Brasil tuvo como objetivo: “Analizar la adecuación de los conocimientos y prácticas de los usuarios de atención primaria de salud respecto al tamizaje del cáncer de mama, tomando como referencia las recomendaciones del Instituto Nacional del Cáncer (INCA)”. Es un estudio descriptivo transversal con 192 usuarias usando como instrumento un cuestionario. Los resultados de prácticas adecuadas para la edad fueron del (34,4 %), con una mayor proporción entre las usuarias más jóvenes (84,1 %); llegando a la conclusión. “La atención al cáncer de mama continúa siendo muy insuficiente. Esto se manifiesta en prácticas incorrectas relacionadas con la mamografía”.

En Colombia, la investigación de Rincón et al. (14) en 2021 tuvo como propósito “determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el cáncer de mama en mujeres mayores de 20 años que asistían a servicios de salud públicos”. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, y se aplicó una encuesta estructurada a 300 participantes. Los resultados mostraron que el 62% de las mujeres poseía conocimientos insuficientes sobre signos de alerta y métodos diagnósticos, como la mamografía y el autoexamen. “A pesar de tener una actitud positiva hacia la prevención, la mayoría no realizaba estas prácticas con regularidad, evidenciando una brecha entre el conocimiento y la acción preventiva frente a esta enfermedad”.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Casanova E. et (15) en 2024 en Lima, tuvo como objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil del C.S Cruz de Motupe, SJL – 2024”. Se trató de una investigación de “enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional, de tipo deductivo y transversal”. Muestra de 40 mujeres, utilizó un cuestionario. Los resultados revelaron que el 37.5 % de las participantes tenía un conocimiento intermedio sobre el tema. Además, el 57.5 % manifestó realizar prácticas preventivas adecuadas. “El análisis estadístico arrojó un valor de significancia de 0.001 ($< 0,05$), indicando una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas frente al cáncer de mama”.

López M (16) en 2024 en Chimbote, tuvo como objetivo “Determinar el conocimiento y práctica sobre la prevención de cáncer de mama en mujeres de la Urbanización El Pacífico, Nuevo Chimbote 2024”. Este estudio fue cuantitativo, con un enfoque correlacional, diseño no experimental y transversal, y contó con una muestra de 172 mujeres. se utilizó un cuestionario donde se evaluó el conocimiento y las practicas sobre la prevención del cáncer de mama. Los hallazgos mostraron que el 93.6 % de las mujeres tenía un conocimiento medio sobre el cáncer de mama, incluyendo generalidades, síntomas, prevención y factores de riesgo. Además, el 98.8 % manifestó llevar a cabo prácticas preventivas adecuadas. “Finalmente, se encontró una relación significativa entre ambas variables, con una correlación positiva baja según la prueba de Spearman ($p = 0.000$), lo que permitió aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la nula”.

En el año 2023, la investigadora Burga (17) realizó un estudio en la región Lambayeque con la finalidad de “comprender cómo el conocimiento que tienen las mujeres sobre el cáncer de mama influye en sus acciones preventivas frente a esta enfermedad”. Para ello, trabajó con 80 mujeres que acudían al Centro de Salud Daniel Alvites Ramírez, a quienes les aplicó un cuestionario como herramienta principal para recoger la información. El estudio reveló que poco más de la mitad de las participantes (58.8 %) tenía un conocimiento moderado y el 36.2 % mostró un conocimiento alto y solo el 5 % sabía poco sobre el tema. Cuando se indagó sobre sus prácticas preventivas, se observó que el 60 % realizaba acciones de manera regular, el 30 % lo hacía de forma eficiente, y un 10 % presentaba hábitos poco adecuados en la prevención. Entre las medidas más mencionadas estuvieron los chequeos médicos, considerados una de las principales formas de cuidarse. De esta forma, la investigación concluyó que existe una relación positiva entre cuánto saben las mujeres sobre el cáncer de mama y qué tanto se cuidan: a mayor conocimiento, mejores prácticas preventivas. “Esta relación fue respaldada estadísticamente, demostrando que no se trata de una simple coincidencia, sino de un vínculo real y significativo”.

Ortiz et al (18), en 2023 en Lima, el estudio tuvo Como objetivo: “Evaluar la asociación entre el conocimiento con la práctica y sus dimensiones sobre la prevención de cáncer de mama, en estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae”. Estudio transversal y correlacional, muestra de 224 estudiantes; utilizaron como instrumento un cuestionario. Como resultado obtuvo, (57,59 %) de estudiantes poseen conocimientos solidos sobre prevención del Cá de mama y el (54,02 %) presentaron prácticas inadecuadas. Sin embargo, “todavía hay una brecha entre el conocimiento y la dimensión estilo de vida para prevenir el cáncer de mama. Por otro lado, un poco más de la mitad de los estudiantes conoce sobre el cáncer de mama, pero no lo practica adecuadamente”.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Es la herramienta mental con la que desciframos y comprendemos el entorno que nos rodea, el conocimiento se forma a través de un proceso gradual y continuo de comprensión del entorno. Este proceso comienza con una noción general, que luego se desarrolla y se transforma en un entendimiento más concreto sobre personas, objetos, ideas y otros elementos. En resumen, es lo que conoces y la manera en que lo conoces. El saber es esencial

para tomar decisiones, solucionar problemas y adquirir nuevas competencias. (19). La epistemología, entendida como la disciplina encargada del estudio del conocimiento científico, suele ser confundida con la gnoseología. Sin embargo, ambas se diferencian en que la gnoseología aborda el conocimiento en un sentido amplio, sin restringirse al ámbito científico, el cual constituye el objeto específico de la epistemología (20).

Según Alavi y Leidner, El conocimiento se refiere a la información que una persona guarda en su memoria, que son únicos y están determinados por su percepción del mundo. Esta modalidad de sabiduría se relaciona con experiencias, procedimientos, ideas, interpretaciones, conceptos, observaciones, juicios y otros componentes que pueden variar en términos de eficacia, exactitud y estructura. Cuando la mente sistematiza la información, esta se traduce en un cuerpo de conocimientos; no obstante, al comunicarla a otros a través de textos, tecnología, diálogos u otros medios, vuelve a tomar el aspecto de información (21). El filósofo Segundo Espínola sostiene que: “El conocimiento surge del acto de conocer”, que sucede cuando un individuo (sujeto cognoscente) recaba datos pertinentes sobre el objeto que puede ser entendido (objeto cognoscible). Esto significa que para que se genere conocimiento, dos componentes esenciales deben actuar: el individuo que conoce y el objeto que es conocido (22).

2.2.2. Conocimiento del cáncer de mama

Santaballa Bertrán señala que el Ca de seno: patología que se distingue por el crecimiento desmedido y sin regulación de células en el tejido glandular del seno, que han adquirido una notable habilidad reproductiva. En el contexto de esta investigación, obtener información acerca del Cá de mama, los factores predisponentes y mecanismos de intervención primaria, esenciales para promover cambios en los estilos de vida que beneficien la salud de las mujeres en edad reproductiva (23).

2.2.3. Cáncer de mama

El cáncer es una patología donde células alteradas del pecho se reproducen de forma descontrolada, dando lugar a tumores que, si no son tratados a tiempo, pueden diseminarse por el cuerpo y poner en riesgo la vida. Este tipo de células suele originarse en los conductos galactóforos o en los lobulillos encargados de producir leche en las mamas. Cuando el cáncer se encuentra en estadio 0 (también llamado in situ), significa que aún no se ha diseminado a los tejidos circundantes, En el año 2022, las Américas concentraron cerca del (25%) de los casos nuevos de cáncer de mama en el mundo, supero los 525,000 diagnósticos. En América Latina y el Caribe, un (31%) de las mujeres diagnosticadas eran menores de 50 años, una

proporción considerablemente más alta que en América del Norte. Asimismo, el (21%) de las muertes por esta enfermedad en la región latinoamericana y caribeña ocurrieron en mujeres menores de 50 años, frente al (10%) registrado en América del Norte (24).

2.2.4. Fisiopatología

El cáncer de mama puede propagarse a nivel local e infiltrarse en otros tejidos mediante los ganglios linfáticos próximos, el sistema circulatorio o ambos. Cuando llega a la fase metastásica, puede poner en riesgo diversos órganos corporales, incluyendo los pulmones, el hígado, los huesos, el cerebro y la piel. Las metástasis en piel suele manifestarse en la zona donde se llevó a cabo la cirugía mamaria, mientras que su aparición en el cuero cabelludo es escasa. Algunos tipos de cáncer de mama suelen aparecer antes que otros, y esta reaparición puede ser prevista a través del estudio de marcadores tumorales. Por ejemplo, los tumores que resultan negativos para estos marcadores tienden a metastatizar en un lapso de hasta tres años, mientras que los tumores que poseen receptores de estrógeno positivos pueden llegar a ocurrir más de diez años tras el diagnóstico y terapia inicial (25).

2.2.5. Tipos de cáncer

Cáncer de mama invasivo: El carcinoma mamario invasivo es una neoplasia maligna donde se origina en los conductos o lóbulos mamarios y se propaga al tejido mamario cercano. A diferencia del cáncer in situ, este tipo de cáncer puede diseminarse a otras zonas del cuerpo. Se trata de una situación en la que las células cancerosas han salido de su lugar de origen (ya sea en los conductos o los lobulillos de la mama) y se han infiltrado en el tejido mamario cercano, lo que les da capacidad para extenderse hacia otras áreas del cuerpo, entre ellos encontramos dos tipos que son los más comunes de enfermedades oncológicas de seno invasivo.

Carcinoma ductal invasivo (CDI): Conocido como neoplasia ductal infiltrante, es el subtipo de cáncer de mama más recurrente, De acuerdo con la Sociedad Americana contra el Cáncer representa alrededor del 80 % de los casos. Se le dice "invasivo" porque las células cancerosas se han salido de los conductos mamarios y se han extendido al tejido cercano del seno. Se llama "ductal" porque este cáncer se origina en el epitelio de los conductos galactóforos. En muchos casos, este carcinoma ductal invasivo no causa síntomas notorios y se detecta durante una mamografía de rutina, cuando el especialista observa una zona anormal en la imagen. En otras situaciones, tanto el paciente como el médico pueden notar la presencia de una masa o

bulto al realizar un examen físico de las mamas. Entre los signos más comunes de este tipo de cáncer se incluyen (26).

- ✓ Aumento del tamaño de la mama o inflamación localizada
- ✓ Irregularidades en la textura dérmica o irritación
- ✓ Aparición de pequeñas hendiduras en la piel del seno, lo que puede adquirir una textura irregular, similar a la de una cáscara de naranja.
- ✓ Dolor o sensibilidad localizada en la zona del pecho o en el pezón.
- ✓ Retracción del pezón, es decir, cuando este se hunde hacia adentro en lugar de proyectarse hacia afuera.
- ✓ Flujo anormal proveniente del pezón, que no está relacionado con la lactancia.
- ✓ Irritación, engrosamiento o descamación de la piel en la mama o en el pezón.
- ✓ Aparición de un bulto o inflamación en la región de la axila.

Carcinoma lobular invasivo: Es un tipo de Ca de mama que suele avanzar de forma lenta y no es tan agresivo, porque sus células se parecen mucho a las normales del seno. Una característica importante es que las células cancerosas no se mantienen unidas, lo que evita que el tumor forme una masa sólida, como sucede en otros tipos de cáncer de mama. En cambio, las células cancerosas del ILC se diseminan de manera más dispersa a través del tejido mamario. En las etapas iniciales, el carcinoma lobular invasivo suele carecer de manifestaciones externas. conforme la enfermedad progresa, pueden aparecer signos como (27):

- ✓ Alteraciones mamarias, como engrosamiento, formación de pequeños hoyuelos
- ✓ Una nueva área presenta hinchazón o inflamación en la mama
- ✓ retracción reciente del pezón (cuando se invierte hacia adentro)
- ✓ engrosamiento localizado en una parte de la mama.

Cáncer de mama no invasivo:

Carcinoma Ductal In Situ: es el estadio inicial del Ca de mama. En este punto, las células neoplásicas están dentro de los conductos de la mama y no se han propagado al tejido cercano. Por eso también se llama también cáncer no invasivo o en estadio 0. Suele descubrirse durante una mamografía de rutina o al investigar un bulto. Aunque no representa un alto riesgo de propagación, necesita atención médica y posibles tratamientos, Por lo general, el CDIS no muestra síntomas. En ciertos casos, puede manifestarse con un bulto o secreción en el pezón,

pero la mayoría de las veces se descubre a través de una mamografía, donde aparece como pequeños grupos de puntos blancos, Dado que todos los CDIS se clasifican como estadio 0, el médico tomará en cuenta el grado del tumor para determinar el tratamiento más adecuado. El grado indica cuánto se parecen las células cancerosas a las células normales de la mama. Los grados del CDIS son:

- ✓ **Grado bajo (I):** Las células son muy similares a las normales y crecen lentamente. Este tipo tiene menos riesgo de regresar después de la cirugía en comparación con los grados más altos.
- ✓ **Grado moderado (II):** Las células crecen a un ritmo mayor y se parecen menos a las células sanas. Tiene una probabilidad mayor de reaparecer que el grado bajo y también se llama grado intermedio.
- ✓ **Grado alto (III):** Las células se ven muy diferentes de las normales y crecen rápidamente. Este grado tiene la mayor probabilidad de recurrencia y puede presentarse como “comedo” o “comedo necrosis”, lo que indica áreas de células muertas dentro del tumor.

Es probable que el médico ordene pruebas adicionales para obtener más detalles sobre el CDIS. Estos resultados, junto con la biopsia, se incluyen en el informe patológico (28).

Carcinoma lobular in Situ: El LCIS es una condición poco común que, por lo general, se encuentra por casualidad cuando se analiza una biopsia hecha por otro motivo. Aunque tiene muy bajo riesgo de convertirse en cáncer invasivo, su presencia indica una mayor probabilidad de desarrollar carcinoma infiltrante en ambas mamas, con un riesgo que puede ser el doble que el de la población general. Estudios han mostrado que entre el 5% y el 25% de los carcinomas infiltrantes aparecen junto con LCIS. Por eso, si se detecta mediante una biopsia con aguja gruesa, se recomienda hacer una biopsia quirúrgica para revisar bien la lesión. Si se confirma que es maligna, se debe iniciar el tratamiento adecuado, Por lo general, no suele presentar síntomas, aunque algunos casos pueden surgir ciertos signos, como: secreciones anormales provenientes del pezón, presencia de bultos en la mama, cambios en la piel del área mamaria, incluyendo enrojecimiento, sequedad, arrugas o engrosamiento, es fundamental realizar chequeos médicos regulares para la detección del cáncer de mama, especialmente si tienes más de 40 años o has sido diagnosticada con carcinoma lobular in situ. (29)

2.2.6. Factores de riesgo del cáncer de mama

Factores no modificables: entre ellos tenemos al **sexo** donde las mujeres tienen mayor incidencia de padecerlo, esto no quiere decir que el hombre no pueda contraerlo; **edad** la mayoría de casos se presentan a partir de los 50 años; **antecedentes** entre el (13%) y el (19%) de población femenina diagnosticadas con neoplasia mamaria localizado se observa historial de primer grado en el árbol genealógico familiar afectados por la misma enfermedad; **menstruación temprana y menopausia tardía** mujeres con vida fértil más larga (menarquía precoz y menopausia tardía) tendrán más riesgo de cáncer de mama (30).

Factores modificables: entre ellos tenemos que el consumo de alimentos procesados y de grasas saturadas tiene un aumento de riesgo a poseer cáncer de mama; **ejercicio físico** la actividad física de forma regular tiene una función protectora; **obesidad** sobre todo en las mujeres post menopáusicas; **alcohol y tabaco** el consumo de estos aumentan inmensamente el riesgo de contraer cáncer; **historial reproductivo** las mujeres que no tuvieron hijos o las que tuvieron a partir de los 35 años tienen más riesgo, **lactancia materna** crea un leve efecto protector (31).

Signos y síntomas: Es importante conocer cómo lucen y se sienten normalmente los senos, ya que esto ayuda a identificar cualquier cambio extraño. Aunque las mamografías son muy útiles para detectar el cáncer de mama a tiempo, no siempre son 100% efectivas. A continuación, se mencionan los casos más comunes (32).

- ✓ Secreción por el pezón
- ✓ Dolor en una o ambas mamas
- ✓ Diferencias de tamaño y forma de mamas
- ✓ Tumores en la mama
- ✓ Retracción de la piel del pezón y/o mama (contraído hacia el interior)
- ✓ Endurecimiento y enrojecimiento en el órgano mamario

Diagnóstico: Existen varios métodos para diagnosticar problemas en los senos, ya que son fáciles de examinar. Uno de ellos es el autoexamen, que permite a la mujer revisar sus mamas cada mes para detectar cambios en forma, tamaño, color o consistencia. También está el examen físico realizado por un profesional de salud, quien mediante la palpación puede identificar alguna alteración. Si se considera necesario, se realiza una mamografía, recomendada anualmente para mujeres mayores de 50 años. Además, existen otros métodos como la ecografía, la resonancia magnética y la biopsia. (3)

2.2.7. Practica:

Requejo Angie explica que la práctica se caracteriza por ocurrir en un lugar y momento específicos, y afecta cómo las personas se relacionan en su vida diaria. En la comunicación directa, las personas llevan a cabo acciones con un propósito claro. Por eso, la práctica es un conjunto de acciones intencionales que hacen las personas en situaciones concretas, y no simplemente algo que hacen de forma automática en su rutina diaria. (34).

2.2.8. Practica preventivas:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se puede disminuir entre el (30%) y el (50%) de los casos de cáncer a través de la implementación de acciones respaldadas por evidencia científica. La prevención del cáncer implica la puesta en marcha de medidas orientadas a reducir la posibilidad de padecer esta enfermedad, lo que ayuda a disminuir la aparición de nuevos casos y, por ende, la carga social y económica vinculada (35).

Prevención primaria: La prevención primaria está orientada a disminuir la incidencia del carcinoma mamario a través de hábitos y acciones que disminuyen el riesgo de que aparezca la enfermedad, tales como:

- ✓ Mantener un peso saludable y practicar ejercicio con regularidad.
- ✓ Seguir una nutrición balanceada, rica en frutas y verduras y baja en grasas saturadas.
- ✓ Evitar el consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos.
- ✓ Amamantar, ayuda a disminuir el riesgo de cáncer de mama.
- ✓ Evitar una exposición prolongada a estrógenos, por ejemplo, el uso prolongado de terapias hormonales sin supervisión médica.
- ✓ Controlar factores de riesgo como antecedentes familiares y consultar al médico para evaluación genética cuando sea necesario.

Prevención secundaria: La prevención secundaria se enfoca en el tamizaje oportuno de tumores asintomáticos y así poder mejorar el pronóstico y aumentar las posibilidades de tratamiento exitoso. Esto incluye:

- ✓ Realizar mamografías periódicas según la edad y factores de riesgo (usualmente desde los 40 años o antes en casos de mayor riesgo).
- ✓ Practicar la autoexploración mamaria regularmente para identificar cambios o bultos sospechosos.

- ✓ Someterse a exámenes clínicos de mama durante revisiones médicas con profesionales de la salud.
- ✓ Acudir al médico ante cualquier síntoma o alteración sospechosa en las mamas.

Prevenir el cáncer implica un trabajo conjunto entre la población, los profesionales de la salud y las políticas gubernamentales, con el propósito de reducir su frecuencia y el número de muertes que causa (35).

2.2.9. Modelo teórico de enfermería

La “Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem” se basa en el concepto donde los individuos poseen la habilidad de autocuidado y que la enfermería debe promover y respaldar dicho autocuidado. Orem define el autocuidado como las acciones conscientes que un individuo lleva a cabo para preservar su vida, su salud y su bienestar. Esta habilidad puede ser influenciada por varios elementos, tales como la edad, la enfermedad o el ambiente, lo que puede provocar un déficit de autocuidado. De acuerdo con Orem, la enfermería se aplica cuando la persona no puede cubrir sus necesidades de autocuidado de manera autónoma, El autocuidado es una habilidad propia de cada persona que debe ser ejercida de forma consciente para mantener su vida, salud, crecimiento y bienestar; por eso, se entiende como un conjunto de acciones dirigidas. Los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado y actividad de autocuidado son esenciales para comprender las demandas y limitaciones que enfrentan las personas y cómo la enfermería puede apoyarlas. Como función reguladora del ser humano, el autocuidado es distinto de otros mecanismos que controlan el funcionamiento y desarrollo humano. Es necesario que el autocuidado se aprenda y se practique de manera continua y voluntaria, adaptándose siempre a las necesidades individuales de regulación en cada etapa de crecimiento, estado de salud, características personales, entorno y nivel de gasto energético. (36).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

“**Hi:** Existe relación entre el conocimiento y las practicas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.”

“**Ho:** No existe relación entre el conocimiento y las practicas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.”

2.4.2 Hipótesis específicas.

“**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión aspectos generales del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.”

“**Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión factores de riesgo del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.”

“**Hi:** Existe relación significativa entre las medidas de prevención del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.”

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente proyecto se basa en el modelo hipotético-deductivo, el cual opera a través de un proceso que combina la inducción con la deducción. Su finalidad es establecer, verificar o rechazar una hipótesis previamente formulada, a partir del análisis del comportamiento de las variables consideradas dentro del marco del estudio (37).

3.2. Enfoque de la investigación

El proyecto se enmarca dentro de un enfoque cuantitativo, en el cual la recopilación de datos facilitará la comprobación de la hipótesis propuesta. A través de la cuantificación de la información, se examinará el comportamiento de las variables involucradas y la problemática abordada, permitiendo determinar de forma lógica y objetiva si existe una relación entre ellas (38).

3.3. Tipo de investigación

La investigación se clasifica como aplicado, ya que tiene como finalidad enriquecer el conocimiento científico relacionado con las variables incluidas en la investigación. Su objetivo es comprender en profundidad la problemática existente y transformar ese entendimiento en soluciones prácticas que respondan de forma efectiva a las necesidades particulares de las personas involucradas (39).

3.4. Diseño de la investigación

Como el investigador no tiene la intención de intervenir en los factores que influyen en las variables, sino únicamente comprender su comportamiento de forma objetiva y realista para arribar a conclusiones precisas, el estudio se clasifica como no experimental y de tipo transversal. A su vez, se considera de nivel correlacional, ya que se evaluarán las variables con el propósito de identificar posibles vínculos o influencias entre ellas durante el análisis (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población censal muestra censal

La población hace referencia al grupo de personas, elementos o individuos que comparten características similares entre sí (41). En este estudio, la población es de 320 mujeres atendidas y la muestra estará integrada por 175 mujeres que reciben atención en el

consultorio de ginecología de un centro de salud en Lima. Para ser incluidas como participantes, las mujeres deberán cumplir con los siguientes criterios.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p (1 - p)}{E (N - 1) + Z^2 \cdot p (1 - p)}$$

Donde:

- n = tamaño de muestra
- N = tamaño de población (320)
- Z = valor Z (1.96 para 95% de confianza)
- P = proporción esperada (0.5)
- E = margen de error (0.05)

$$n = \frac{320 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5(1 - 0.5)}{0.05^2(320 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5(1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{3.20 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 319 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{320 \cdot 0.9604}{0.7975 + 0.9604} = \frac{307.328}{1.7579} = 175$$

Criterios de inclusión:

- ✓ Mujeres de 40 a 60 años
- ✓ Mujeres que se atienden en el consultorio de ginecología del centro de salud de Lima.
- ✓ Mujeres que voluntariamente colaboren con el estudio.

Criterios de exclusión:

- ✓ Mujeres con menos de 40 años y más de 60.
- ✓ Mujeres que no se atienden en el consultorio de ginecología del centro de salud de Lima.
- ✓ Mujeres que no deseen participar en el estudio voluntariamente.

3.5.2. Variables y Operacionalización

El presente estudio se consideran dos variables principales:

- ✓ **Variable 1.** “Conocimiento del cáncer de mama”
- ✓ **Variable 2.** “Prácticas de prevención de cáncer de mama”

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (niveles o rangos)
V 1: Conocimiento del Cáncer de Mama	El conocimiento es un proceso cognitivo complejo que te permite entender, interpretar y dar sentido a lo que te rodea. En pocas palabras es lo que sabes y como lo sabes (42).	El conocimiento sobre cáncer de mama se evaluará mediante un cuestionario de 15 preguntas tomando en cuenta 3 dimensiones.	Generalidades Factores de riesgo Medidas prevención	Definición del cáncer de mama Edad Antecedentes familiares de cáncer Menstruación precoz y/o menopausia tardía. Sedentarismo, obesidad Consumo de tabaco, alcohol Autoexamen de mamas. Examen clínico de las mamas. Mamografía.	Ordinal 1= correcto 0=incorrecto	Bueno:11 – 15 puntos Regular: 6- 10 puntos Bajo: 1 – 5 puntos
V 2: Practicas de Prevención de Cáncer de Mama	Son las acciones implementadas adquiridas y puestas en práctica en la prevención del cáncer de mama dependen del conocimiento que tienen las mujeres sobre esta enfermedad (43).	Las prácticas de prevención del cáncer de mama se evaluarán mediante un cuestionario de 15 preguntas tomando en cuenta 2 dimensiones.	Actividades Preventivas secundarias. Actividades Preventivas primarias.	Autoexamen Ecografías mamas Evaluación medica Mamografías Alimentación saludable Consumo de sustancias toxicas Actividad física	Ordinal 1= correcto 0= incorrecto	Bueno:11 – 15 puntos Regular: 6- 10 puntos Malo: 1 – 5 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En este proyecto, se empleará la encuesta técnica de toma de información con el fin de recolectar directamente datos de las mujeres del consultorio de ginecología.

3.7.2. Descripción

a) “Instrumento para medir la variable conocimiento”

Como instrumento para medir el “Conocimiento de Cáncer de Mama”, será una encuesta con preguntas dicotómicas cerradas, que consta de 15 preguntas divididas en 3 dimensiones: Generalidades (3 ítems), factores de riesgo (3 ítems), medidas preventivas (9 ítems). Esta nos ayudará a obtener datos verídicos, de los pacientes atendidos en un centro de salud de ginecología. Para asegurar la validez de los datos, se ha decidido emplear instrumentos que ya han sido validados previamente.

La variable se trabajará con los siguientes niveles y rangos:

- ✓ Conocimiento bueno, puntaje entre 12 a 17 puntos
- ✓ Conocimiento regular, puntaje 6 a 11
- ✓ Conocimiento malo, puntaje 0 a 5 puntos

b) “Instrumento para medir la práctica de medidas preventivas del Cáncer”

Para medir las “Prácticas de Medidas Preventivas del Cáncer”, se utilizará una encuesta que contiene 15 preguntas divididas en 2 dimensiones: actividades preventivas secundarias (10 ítems), actividades preventivas primarias (5 ítems). Esta nos ayudará a obtener datos verídicos, de los pacientes atendidos en un centro de salud de ginecología. Para asegurar la validez de los datos, se ha decidido emplear instrumentos que ya han sido validados previamente.

La calificación obtenida establecerá los valores finales:

- ✓ Practicas adecuadas: puntaje de 0 a 7 pts.
- ✓ Practicas inadecuadas: puntaje 8 a 15 pts.

3.7.3. Validación

La validez del instrumento fue desarrollada por Burga J. en su investigación sobre “Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez”; “Se obtuvo una validación a través de juicios de expertos; por ser una investigación en salud se consideró confiable y acta para ser aplicada.” (17).

3.7.4. Confiabilidad

Con el fin de verificar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto en un grupo de 20 mujeres de 20 a 35 años pertenecientes a la población objetivo, pero que no fueron incluidas en la muestra final. Se utilizó la prueba estadística “Kuder Richardson (resultados de los reactivos del instrumento en 0 y 1), obteniéndose una confiabilidad para la variable conocimientos de 0,856 y para práctica del cáncer de mama de 0,820”. Debido a que pertenece al campo de la salud, se estimó que la investigación era fiable y adecuada para la obtención de datos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información recabada en este proyecto será analizada mediante la interpretación y organización de las respuestas brindadas por los informantes a través del instrumento utilizado. Para procesar esta información, se emplearán los programas Microsoft Excel y el software estadístico SPSS versión 25. Estas herramientas permitirán sistematizar los datos en tablas y gráficos, facilitando su análisis y comprensión. En el análisis, se aplicará estadística descriptiva para la clasificación y resumen inicial de los datos, y estadística inferencial para extraer conclusiones fiables que apoyen la toma de decisiones fundamentadas.

3.9. Aspectos éticos

Regido por los principios y orientaciones globalmente establecidos para regular los valores que orientan la dirección de un estudio y salvaguardar la integridad de los participantes, se aplicaran de la siguiente manera los aspectos éticos:

- ✓ **Autonomía:** Es derecho del paciente tomar sus propias decisiones con respecto a los procedimientos médicos que se le propongan, ya que estos pueden afectar su estado de salud tanto de manera inmediata como en el futuro (44), “su participación es voluntaria y su consentimiento informado se obtendrá a través de una firma”.
- ✓ **Beneficencia:** La beneficencia está estrechamente vinculada al principio de no maleficencia, dado que este último establece el principio ético fundamental de la

medicina tradicional: prevenir el daño. (44). “los resultados del estudio se utilizarán para mejorar la calidad del servicio de oncología”.

- ✓ **Justicia:** La justicia tiene como objetivo asegurar la igualdad entre las personas, actuando de forma objetiva y respetando normas acordadas socialmente que promueven el bienestar común (45). “todos los datos recopilados durante el transcurso del proyecto serán auténticos y solo con fines académicos”.
- ✓ **No maleficencia:** se trata de uno de los axiomas con mayor trayectoria histórica en la medicina hipocrática: es decir, no hacer daño al paciente (46), “este estudio se lleva a cabo únicamente con fines académicos y, como tal, se tomarán todas las precauciones para garantizar que la integridad de las participantes no se vea comprometida por ninguna acción negligente”

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025																			
	Jul.				Ago.				Set.				Oct.				Nov.			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del título			x	x																
“Planeamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación”.					x	x														
“Elaboración del marco teórico: Antecedentes, bases teóricas y la hipótesis”.							x	x												
“Elaboración de la metodología de estudio: Método, enfoque, tipo y estudio de investigación, población, muestra, variables, técnica e instrumentos a utilizar en el estudio, plan de procesamiento y análisis de datos”.										x	x									
“Elaboración de aspectos administrativos: cronograma de actividades y presupuesto”														x						
Elaboración de las referencias bibliográficas, anexos y matriz de consistencia.															x					
Aprobación del proyecto																			x	
Sustentación del proyecto																				x

4.2. Presupuesto

	REC. HUMANOS	Unidad	Total
POTENCIALES HUMANOS	Asesor de Tesis	1	400
	Encuestadores	0	0
	Especialista Estadístico	0	0
RECURSOS MATERIALES	MATERIALES BIBLIOGRAFICOS		
	Texto	Estimado	80
	Internet	Estimado	30
	MATERIALES DE IMPRESION		
	Impresiones	Estimado	110
	Fotocopias	Estimado	40
	Empastados de tesis	Estimado	
	USB	Estimado	45
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Medio millar de hojas bond	Estimado	30
	Lapiceros	Estimado	10
SERVICIOS	SERVICIOS		
	Movilidad y Viáticos	Estimado	200
	Comunicación	Estimado	100
	Otros imprevistos	Estimado	
	Total de presupuesto		S/ 1045,00
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la salud. Cáncer de mama. [Internet]. [citado 10 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/breast-cancer>.
2. American Cancer Society. Estadísticas clave sobre el cáncer de seno. [Internet]. [citado 10 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/que-tan-comun-es-el-cancer-de-seno.html>
3. Unión Europea de la Salud. Un plan contra el cáncer para Europa. [Internet]. [citado 10 de abril del 2025]. Disponible en: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union/cancer-plan-europe_es
4. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama. [internet]. [citado 10 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
5. International Agency for Research on Cancer. IARC'S Mission: Cancer research for cancer prevention. [Internet]. [citado 10 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.iarc.who.int/about-iarc-mission/>
6. Ministerio de Salud. Día Mundial contra el Cáncer: Mas de 69000 casos se diagnostican en el Perú cada año. [Internet]. [citado 10 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/581437-dia-mundial-contra-el-cancer-mas-de-69-000-casos-se-diagnostican-en-el-peru-cada-ano>
7. Salazar M, Regalado R, Navarro J, Montanez D, AAbugattas J, Vidaurre T. Apellido del autor Inicial del primer nombre. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el control del cáncer en el Perú. [Internet]. [citado 10 de abril del 2025]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/166/2383>
8. Gob. Pe. ¿Qué es el cáncer de mama?. [Internet]. [Fecha de consulta]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22541-que-es-el-cancer-de-mama>
9. American Cancer Society. Signos y síntomas del cáncer de seno. [Internet]. [citado 10 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>
10. Mayo Clinic. Autoexamen de mamas para la toma de conciencia sobre el cáncer de mama. [Internet]. [citado 10 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>

11. Merchan Suconota GS, Fernández Romero KK, Aguilar Ramírez MP. Nivel de conocimiento del cáncer de mama: autocuidado. Universidad Técnica de Machala (Ecuador); [año no especificado] [citado 2025 jul 14]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/17067/24526/>
12. Cruz A, Chimpantiza C. Conocimiento y practicas preventivas del cáncer de mama. [Internet]. Ambato (Ecuador): Universidad Técnica de Ambato; 2023 [citado 2025 jul 14]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9585967.pdf>
13. Viana L, Santos M, Da Costa D, Pinholi L, Círio M. Conhecimentos e práticas de usuárias da atenção primária à saúde sobre o controle do câncer de mama. HU Rev [Internet]. 2020;46:1-8 [citado 25 de abril de 2025] Disponible en: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/29607>
14. Rincón, L., Martínez, J., & Herrera, P. (2021). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de mama en mujeres que acuden a instituciones públicas de salud en Bogotá. Revista Colombiana de Enfermería, 37(2), 45-52. <https://doi.org/10.22201/rce.2021.37.2.45>
15. Casanova E. Núñez V. “Conocimiento y prácticas preventivas sobre el cáncer de mama en mujeres en edad fértil del C.S Cruz de Motupe, SJL -2024. [tesis licenciatura]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/9814/TESIS%20-%20CASANOVA-NU%20c3%91EZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. López M. Conocimiento y práctica sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de la urbanización el pacífico, nuevo Chimbote 2024. [tesis licenciatura]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39857/CANCER_D E_MAMA_CONOCIMIENTO_LOPEZ_POSTIGO_MARIAN_ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Burga J. Conocimientos y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al centro de salud Daniel Alvites Ramírez. [Tesis Licenciatura]. Pimentel: Universidad señor de Sipan; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11556/Burga%20Gil%20July%20Limban.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Ortiz L. Conocimiento asociado con la práctica preventiva del cáncer de mama en estudiantes de enfermería en la Universidad católica sede Sapientiae. [Tesis]. Lima: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2023. Disponible en:

- <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/5466/4427#info>
19. Escuela Británica de artes creativas y tecnología. Conocimiento. [Internet]. [citado 29 de abril de 2025]. Disponible en: <https://ebac.mx/blog/tipos-de-conocimiento>
 20. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009;70(3): 221-224. [citado 29 de abril de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
 21. Flores Urbáez, Matilde. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Revista Espacios. 2005; 26(2).
 22. Enciclopedia Humanidades. Conocimiento. [Internet].2024 [citado el 27 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>.
 23. SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer de mama. [Internet].2023 [citado el 27 de abril del 2025]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cancer-de-mama?start=1>.
 24. Instituto Nacional del Cáncer. Cáncer de mama. [Internet]. [citado el 27 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cancer-de-mama>
 25. Manual MSD. Fisiopatología del cáncer de mama. [Internet]. [citado el 27 de abril del 2025]. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/c%C3%A1ncer-de-mama/c%C3%A1ncer-de-mama#Fisiopatolog%C3%ADa_v1065837_es
 26. Breastcancer. Carcinoma ductal invasivo. [Internet]. [consultado el 04 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/tipos/carcinoma-ductal-invasivo>
 27. LBCA. Preguntas frecuentes sobre el carcinoma lobulillar invasivo. [Internet]. [consultado el 04 de mayo del 2025]. Disponible en: https://lobularbreastcancer.org/wp-content/uploads/2023/04/FAQ_DOCUMENT_FINAL_2_13_23_Spanish.pdf
 28. Mayo Clinic. Carcinoma ductal in situ. [Internet]. [consultado el 04 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/dcis/symptoms-causes/syc-20371889>

29. Elsevier. Título. Elsevier. Tríada de Rosen: carcinoma lobulillar in situ, lesiones de células columnares y carcinoma tubular. A propósito de un caso. Elsevier [Internet]. 2016; 29 (4):176 - 177. [consultado el 04 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-senologia-patologia-mamaria-131-articulo-triada-rosen-carcinoma-lobulillar-in-S021415821630038X>
30. Breastcancer. Factores de riesgo del cáncer de mama. [Internet]. España: Breastcancer; 29 abril 2025. [[consultado el 04 de mayo del 2025]]. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/riesgo/factores-riesgo>
31. Juntos por tu salud. Cáncer de mama, factores de riesgo. [Internet]. [consultado el 04 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://juntosxtusalud.com/factores-riesgo-cancer-mama>
32. American Cancer Society. Signos y síntomas del cáncer de seno. [Internet]. [consultado el 04 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>
33. CDC. Diagnóstico del cáncer de mama. [Internet]. [consultado el 04 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/breast-cancer/es/screening/diagnosis.html>
34. Requejo A, Bustamante E, Silva H. Actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer mamario en madres de un colegio de Tumán, Perú, 2022. GAc mex oncol [revista de internet]. 2023;22(4):149-156. [consultado el 04 de mayo del 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2565-005X2023000400149
35. Instituto Nacional del Cáncer. Prevención del cáncer de seno. [Internet]. [consultado el 04 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/prevencion-seno-pdq>
36. Naranjo Y. Concepción J.Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017. [citado el 10 de mayo del 2025]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
37. Marfull, A. El método hipotético - deductivo de Karl Popper. [Internet]. 2019. [citado el 10 de octubre del 2024] Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>

38. Pimienta J, De la Orden A, Estrada R. Metodología de la Investigación. Competencias, Aprendizaje, Vida. [Internet]. Primera Edición. Pearson. 2018. [citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/618322638/Metodologia-de-La-Investigacion-Julio-Herminio-Pimienta-Prieto>
39. Cely N, Palacios W, Caicedo A. Conceptos y enfoques de metodología de la investigación. [Internet]. 1era. Colombia: Crecer S.A.S.; 2023. [17 de abril del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ufps.edu.co/bitstream/handle/ufps/6728/CONCEPTOS%20Y%20ENFOQUES%20DE%20METODOLOG%20C3%8DA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Vallejo Maite. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2002. [c] ; 72(1): 08-12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es
41. López P. Población, muestra y muestreo. Punto Cero. [Internet] 2004; 09 (8). [citado el 13 de octubre 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
42. Instituto Nacional del Cáncer. Prevención del cáncer de seno (mama) (PDQ®)–Versión para pacientes [Internet]. Bethesda (MD): Instituto Nacional del Cáncer; [actualizado 2024 Feb 9; citado 2025 Jul 16]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/prevencion-seno-pdq>
43. Kołak A, Kamińska M, Sygit K, Budny A, Surdyka D, Kukielka-Budny B, Burdan F. Primary and secondary prevention of breast cancer. *Ann Agric Environ Med*. 2017 Jul;24(4):549–553. doi:10.26444/aaem/75943. PMID: 29284222. Disponible: <https://www.aaem.pl/pdf-75943-17052?filename=Primary%20and%20secondary.pdf>
44. Ferro M, Molina R, Molina L, Rodríguez W. La bioética y sus principios. Acta odontol. venez [Internet]. 2009. [citado el 16 de abril del 2025]; 47(2): 481-487. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es.
45. Amaya L, Berrio G, Herrera W. Principio de beneficencia. [Internet]. [citado el 16 de abril del 2025]. Disponible en: <https://eticapsicologica.org/index.php/info-investigacion/item/18-principio-de-beneficencia?showall=1>

46. INCMNSZ. Aspectos éticos en la atención médica. [Internet]. [citado el 16 de abril del 2025]. Disponible en: <https://incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/eticaatencionmedica.html>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cómo la dimensión aspectos generales del conocimiento se relaciona con las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025?</p> <p>¿Cómo la dimensión factores de riesgo del conocimiento se relaciona con las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025?</p> <p>¿Cómo la dimensión medidas de prevención del conocimiento se relaciona con las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025?</p>	<p>Objetivo general: Establecer cómo el conocimiento se relaciona con las practicas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Establecer cómo la dimensión aspectos generales del conocimiento se relaciona con las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.</p> <p>Establecer cómo la dimensión factores de riesgo del conocimiento se relaciona con las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.</p> <p>Establecer cómo la dimensión medidas de prevención del conocimiento se relaciona con las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación entre el conocimiento y las practicas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.</p> <p>Ho: N0 existe relación entre el conocimiento y las practicas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.</p> <p>Hipótesis específica:</p> <p>HiE1: Existe relación significativa entre la dimensión aspectos generales del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.</p> <p>HiE2: Existe relación significativa entre la dimensión factores de riesgo del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.</p> <p>HiE3: Existe relación significativa entre las medidas de prevención del conocimiento y las prácticas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima – 2025.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento del cáncer.</p> <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aspectos generales Factores de riesgo Medidas de prevención. <p>Variable 2: Prácticas de prevención</p> <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Medidas preventivas secundarias Medidas preventivas primarias 	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método de investigación: Hipotético – deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental de alcance correlacional y corte transversal.</p> <p>Población – muestra</p>

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO

Buen día, soy estudiante de la 2° Especialidad en Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estamos realizando un trabajo de investigación acerca del conocimiento sobre el cáncer de mama y prevención, se ha coordinado con el servicio para poder aplicar el presente cuestionario. Le agradeceré sirva contestar todas las preguntas con sinceridad y confianza, pues es de carácter anónimo y de su respuesta depende la validez y éxito del trabajo.

INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE MAMA:

N°	ITEM		
	Dimensión: Generalidades	SI	NO
1	¿Usted sabe que es el cáncer de mama?		
2	¿Sabe a qué edad la mujer es más propensa a sufrir de cáncer de mama?		
3	¿Sabe usted que el cáncer de mama afecta más a las mujeres que a los hombres?		
	Dimensión: Factores de riesgo	SI	NO
4	¿Sabe usted que el alcohol y el tabaco son factores que influyen para sufrir de cáncer de mama?		
5	¿Sabe usted que el sobrepeso es un factor para padecer el cáncer de mama?		
6	¿Usted sabe que teniendo un familiar directo con cáncer de mama es probable que usted herede la enfermedad?		
	Dimensión: Medidas de prevención	SI	NO
7	¿usted sabe que dar de lactar ayuda a prevenir el cáncer de mama?		
8	¿Sabe usted que el cáncer de mama se puede prevenir?		
9	¿Usted sabe que es el autoexamen de mamas?		
10	¿usted sabe que existen exámenes para detectar a tiempo un cáncer de mama?		
11	¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar un autoexamen clínico de mamas?		

12	¿Usted sabe desde que edad se puede realizar un autoexamen de mama?		
13	¿Usted sabe en qué consiste la realización de una mamografía?		
14	¿Usted sabe a qué edad debe realizarse una mamografía?		
15	¿Usted sabe con qué frecuencia se debe realizar una mamografía?		

INSTRUMENTO DE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN

Nº	ITEM				
	Dimensión: Actividades preventivas secundarias	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1.	¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?				
2.	¿Usted se realiza en forma individual el autoexamen de mamas?				
3.	¿Usted se realiza el autoexamen de mama con un profesional de la salud?				
4.	¿usted se realiza el autoexamen de mama en los días recomendados?				
5.	¿Usted sabe los pasos para realizarse el autoexamen de mamas?				
6.	¿Usted se realiza una autoexploración mamaria frente a un espejo?				
7.	¿Sabe reconocer los signos de alarma durante el autoexamen de mama?				

8.	¿Usted se realiza controles médicos por lo menos una vez al año?				
9.	¿Usted se ha realizado una mamografía en este último año?				
10.	¿Se ha realizado un examen clínico de mama en este último año?				
	Dimensión: Actividades preventiva primarias	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
11.	¿Usted ha motivado algún familiar a realizarse un chequeo médico?				
12.	¿Realiza por lo menos 30 minutos de ejercicios físicos diarios?				
13.	¿Consumo diariamente frutas y verduras?				
14.	¿Usted evita tomar bebidas alcohólicas y fumar cigarrillos?				
15.	¿Alguna vez ayudado alguna otra mujer a realizarse un autoexamen de mama?				

Anexo 3: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y que se hayan resuelto todas sus preguntas.

Título del Proyecto: “Conocimiento y practicas preventivas del cáncer de mama en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud de Lima - 2025”

Nombre del investigador principal:

Propósito del Estudio: Establecer como el conocimiento se relaciona con las practicas preventivas del cáncer de mama con en mujeres que asisten al servicio de ginecología de un centro de salud.

Participantes: Mujeres de 40 a 60 años que se atiendan en un consultorio de Ginecología de un Centro de Salud.

Participación Voluntaria: Su participación en este estudio es completamente Voluntaria y podría retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del Estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder a los cuestionarios.

Costo por Participar: Usted no hará gasto alguno por el estudio.

Remuneración por participar: Ninguno, es completamente voluntario.

Confidencialidad: La información que Ud. proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, Ud. no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o perdida de los beneficios a los que tiene derecho.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio, y que en última instancia respondo a la encuesta. Aceptando la participación voluntaria en esta investigación, al respecto, proporciono la siguiente información.

Documento Nacional de Identidad:

Firma.....




14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	6%
2	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
3	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-12-03	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-15	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-16	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-14	<1%
9	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2024-02-07	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-11	<1%