



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO  
SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN  
MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO  
HUANCHAC – HUARAZ, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**CALLUPE ALEJOS KETTY MARIBEL**

**ORCID: 0000-0002-4742-9969**

**ASESORA**

**REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**

**ORCID: 0000-0002-4722-1025**

**HUARAZ, PERÚ**

**2023**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0137-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:00** horas del día **10** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO** Presidente  
**RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL** Miembro  
**ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO** Miembro  
**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC - HUARAZ, 2022**

**Presentada Por :**  
(0099202045) **CALLUPE ALEJOS KETTY MARIBEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
Presidente

**RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL**  
Miembro

**ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO**  
Miembro

**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC - HUARAZ, 2022 Del (de la) estudiante CALLUPE ALEJOS KETTY MARIBEL, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 04% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 01 de Setiembre del 2023

---

Mg. Roxana Torres Guzmán  
Responsable de Integridad Científica

## **DEDICATORIA**

A Dios todopoderoso por el don de la vida y brindarme la oportunidad de desarrollarme como persona y estudiante de estable y sacrificada carrera, por su amor y benevolencia para lograr mi objetivo propuesto.

Con inmensa gratitud a mi madre y abuela en el cielo, por su amor incondicional no me alcanza la vida para devolverles todo lo que hicieron por mí, las amo, las admiro y las honraré por siempre.

A mis queridos hijos Gina, Cristhian, Rosa, Marco, Yumalay y Víctor por ser mi fuerza e inspiración, por su apoyo, paciencia y comprensión para lograr mi meta.

**CALLUPE ALEJOS KETTY MARIBEL**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento a mi alma mater la Universidad Católica Los ángeles de Chimbote al Rectorado, al Vicerrectorado académico, al vicerrectorado de investigación, a cada uno de los docentes sin excepción, a la Escuela de Enfermería, a la plana administrativa por los logros alcanzados con éxito en mi formación profesional.

Infinitas gracias a la Mgtr. Elena Esther Reyna Márquez por ser una excelente profesional en el campo de la investigación, por su asesoramiento, por su apoyo, por su paciencia, por sus sabias enseñanzas en el desarrollo del presente trabajo de investigación y culminando satisfactoriamente mi tesis.

Gracias a la Jefatura del Puesto de Salud de Huanchac, al equipo de salud por su apoyo y colaboración para llevar a cabo la presente investigación.

Al alcalde del centro poblado Huanchac por brindarme la autorización y las facilidades para trabajar con esta organización de base.

También agradezco a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac por ser parte importante en la ejecución del presente estudio de investigación.

**CALLUPE ALEJOS KETTY MARIBEL**

## Índice General

Carátula .....	I
Acta de sustentación .....	II
Constancia de originalidad .....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento .....	V
Índice general .....	VI
Lista de tablas .....	VIII
Lista de figuras .....	IX
Resumen .....	X
Abstract.....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Hipótesis .....	19
III. METODOLOGÍA .....	20
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	20
3.2. Población y muestra.....	20
3.3. Variables, definición y operacionalización.....	21
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información .....	24
3.5. Método de análisis de datos .....	25
3.6. Aspectos éticos .....	26
IV. RESULTADOS .....	28
DISCUSIÓN.....	42
V. CONCLUSIONES.....	60
VI. RECOMENDACIONES .....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	62
ANEXOS .....	73
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	73
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	74
Anexo 03 Validez del instrumento .....	79

Anexo 04 Confiabilidad del instrumento .....	79
Anexo 05 Formato de consentimiento informado .....	80
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información .....	81
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos).....	83

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1:</b> FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC– HUARAZ, 2022.....	28
<b>TABLA 2:</b> CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022.....	34
<b>TABLA 3:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022.....	35
<b>TABLA 4:</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022.....	37

## LISTA DE FIGURAS

	Pág.
<b>FIGURAS DE LA TABLA 1: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022.....</b>	<b>29</b>
<b>FIGURA DE LA TABLA 2: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022.....</b>	<b>35</b>
<b>FIGURA DE LA TABLA 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022.....</b>	<b>36</b>
<b>FIGURAS DE LA TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022.....</b>	<b>38</b>

## RESUMEN

Los elevados casos de cáncer de mama en mujeres, provienen de los países subdesarrollados en 15,0% y de naciones avanzadas en 12,8% con el 11,7% de mortalidad, debido a varios factores, al cambio demográfico, edad, genética, aspecto socioeconómico, cultural y falta de recursos para equipar los servicios de salud (1). Objetivo general determinar la relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022. Metodología tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 50 madres, se aplicó dos cuestionarios factores biosocioculturales de la persona y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama. El análisis y procesamiento de datos se realizó en el programa SPSS V.26.0 donde se elaboraron tablas y gráficos. Resultados y conclusiones: El 84% de las madres profesan religión católica, el 82 % perciben ingreso económico de 100 a 500 soles, 68% tienen edades entre 20 a 35 años, 62 % ocupación amas de casa, 52% estado civil casada y 46% con grado de instrucción secundaria; respecto al conocimiento más de la mitad no conoce sobre prevención del cáncer de mama; más de la mitad posee un nivel malo de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama. Aplicando la prueba estadística chi cuadrado entre los factores biosocioculturales y conocimiento con la edad, religión, estado civil, ingreso económico y ocupación no existe relación significativa ( $p>0,05$ ), con el grado de instrucción si existe significancia estadística ( $p<0,05$ ).

**Palabras clave:** Cáncer de mama, conocimiento, factores biosocioculturales, madres.

## ABSTRACT

The high cases of breast cancer in women come from underdeveloped countries in 15.0% and from advanced nations in 12.8% with 11.7% mortality, due to various factors, demographic change, age, genetics, socioeconomic, cultural aspect and lack of resources to equip health services (1). General objective to determine the relationship between biosociocultural factors and knowledge about breast cancer prevention in mothers of the glass of milk of the Huanchac - Huaraz populated center, 2022. Quantitative, descriptive, correlational methodology, non-experimental design. The sample consisted of 50 mothers, two biosociocultural factors questionnaires of the person and knowledge about breast cancer prevention were applied. Data analysis and processing was carried out in the SPSS V.26.0 program where tables and graphs were prepared. Results and conclusions: 84% of the mothers profess the Catholic religion, 82% receive economic income from 100 to 500 soles, 68% are between 20 and 35 years old, 62% are housewives, 52% are married and 46% have a secondary education; Regarding knowledge, more than half do not know about breast cancer prevention; more than half have a poor level of knowledge about breast cancer risk factors. Applying the chi-square statistical test between the biosociocultural factors and knowledge with age, religion, marital status, economic income and occupation, there is no significant relationship ( $p>0.05$ ), with the level of education if there is statistical significance ( $p<0.05$ ).

Keywords: Breast cancer, knowledge, biosociocultural factors, mothers.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer GLOBOCAN (1) manifiesta los elevados casos de cáncer de mama en mujeres, proviniendo de los países subdesarrollados en 15,0% frente a 12,8% de naciones desarrolladas con el 11,7% de mortalidad; acrecentando en consideración al año 2020 y posterior a producirse un aumento al 2040; debido al impacto ocasionado por los cambios demográficos, intensificado por los factores de riesgo, factores socioeconómicos, ocupación, situación familiar por incipientes ingresos, falta de recursos para satisfacer las necesidades humanas, factores culturales; para contrarrestar y revertir se debe realizar proyectos sostenibles basados en educación, difusión de la magnitud del impacto de prevenir el cáncer de mama mediante el autoexamen y la implementación de la atención en salud.

Así mismo, estudios realizados afirma que el cáncer de mama femenino es común, siendo escasa en el varón, en concordancia a las nuevas estadísticas mundiales se conceptúa en 1.7 millones de casos recientes al año de este tumor maligno, el 15% de los fallecimientos por cáncer figuran en Europa occidental, Escandinavia y América del Norte, un poco baja en Asia Oriental, generalmente la tasa de incidencia es más alta en los países con menor progreso debido a la situación económica explícitamente con defunción más elevada registrando 650 mujeres fallecidas, debido a múltiples factores de riesgo que pueden ocasionar las mutaciones genéticas aunado el sedentarismo, el sobrepeso, la obesidad, la falta de ejercicio físico (2).

Estudios realizados en España hace referencia sobre el cáncer de mama, que es el tumor maligno más habitual en las mujeres de Europa y países occidentales, con exposición de contraer antes de los 75 años de edad representando el 8% en las mujeres europeas; no obstante estos altos porcentajes podría ser evitable existiendo la posibilidad de reducción y control de esta afección empleando habilidades basadas en la evidencia científica designada a la prevención de esta afección, estrategia que sería posible reducir en 30% las defunciones, intensificando las medidas preventivas tratando de modificar o evitar principalmente aquellos factores de riesgo (3).

Según estudios realizados en Ecuador se acrecienta el problema del cáncer de mama, siendo una preocupación de salud pública, actualmente cuenta con el Centro Internacional de Investigaciones sobre el cáncer (CIIC), reportando que esta neoplasia desmesurada ubica en segundo lugar de mortalidad con 462,000 nuevos casos y

alrededor de 100,000 defunciones, representando una amenaza que compromete la vida, convirtiéndose en el carcinoma más frecuente y más característico en la población femenina, debido a que los factores biosocioculturales influyen de manera directa sobre la salud de la población, en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo, se conceptúa a la prevención como una estrategia a mediano plazo muy eficaz para el diagnóstico temprano y tratamiento adecuado que resultaría efectiva y económica, así aumentando la supervivencia y reduciendo el índice de morbimortalidad en las mujeres (4).

Así mismo la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (5) destaca que el cáncer de mama tiene causas multifactoriales debido a las inequidades en salud. Los casos de muertes en mujeres menores a 65 años es el (56%) a diferencia de Estados Unidos y Canadá con (37%), cuya propuesta es una vez detectada el caso se brinde el tratamiento oportuno, pero pocas personas acuden para su detección temprana. Los países económicamente estables, implementan un programa de cribado mediante la mamografía para un diagnóstico precoz y tratamiento efectivo, paulatinamente a conllevado a reducir la mortalidad. Pero en países con recursos limitados es difícil implementar este programa, por tal consideración la sensibilización difusión de los riesgos, reconocimiento de signos y síntomas, campañas de despistaje y educación sobre autoexamen de mamas tendría que ser enrumada por la salud pública.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (6) el cáncer de mama es la categoría común ubicado en segundo lugar de fallecimientos, en América Latina y el Caribe al año desarrollan alrededor de 462.000 casos siendo la incidencia el 27% simultáneamente 16% muertes y entre las mujeres de Estados Unidos y Canadá el 24% de casos nuevos con el 14% de muerte, la expectativa para el 2030 va en incremento calculando 572,000 nuevos casos y 130,000 fallecimientos representado el doble de los Estados Unidos y Canadá; siendo una de las causas la deficiencia de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables y no modificables y la falta de la práctica del autoexamen.

Sostiene Coromoto (7) en su investigación respecto al conocimiento que tienen las madres sobre las medidas preventivas, que existe déficit de conocimiento sobre el cáncer de mama en un 42 %, de la misma manera escasamente el 21% conoce que el cáncer de mama se inicia con un tumor sin dolor y sobre el auto examen de mamas el 43% conoce, por consiguiente solamente el 9% realizaron un examen clínico; en tanto que el 33 % de

la población femenina conoce sobre la mutación de los genes como primer factor de riesgo para desencadenar el cáncer de mama y el 22% de las personas señalaron que la causa es el inicio de la menopausia, como también el 20% de las madres piensan que es por ingerir anticonceptivos orales; por último el 17% cree por tener embarazo tardío y un 6% manifiestan que la etapa adultez es la etapa más propensa; en consecuencia el poco conocimiento que tienen las madres sobre esta enfermedad las ubica en situación de vulnerabilidad encontrándose en riesgo de afectar su calidad de vida.

Así mismo, estudios en Argentina sostienen que la poca información, el temor al autoexamen son las causas de esta afección siendo propensas las mujeres mayores de 16 años. En Argentina, Chile, Colombia, Ecuador, México, Perú y Uruguay resultó que 2 de 10 mujeres manifiestan estar poco informadas sobre los métodos de detección temprana a pesar de las estrategias de salud pública enfocadas en la detección temprana. Mientras que en Uruguay el 33 % y México el 30 % hicieron consulta médica a pesar de la pandemia, concluyendo que es muy necesario el autoexamen, el chequeo médico anual y la mamografía a partir de 40 años o antes si tuviera antecedente familiar y con una información adecuada se diagnosticaría a tiempo (8).

Según el Ministerio de Salud (MINS) (9) El cáncer de mama en el Perú se ubica en segundo lugar, afectando a mujeres adultas con 28 casos y la tasa de mortalidad al año el 8.5%. por 100,000 habitantes, siendo necesario implementar acciones de prevención y control de cáncer con el objetivo de contribuir a restablecer la atención de neoplasias con mamógrafos, para tamizaje a mujeres de 50 a 64 años y son diagnosticadas en etapas avanzadas con pobre sobrevida, generando mayor impacto económico. La estrategia educativa es una herramienta para empoderar a las mujeres en su autocuidado, descentralizar al equipo de salud, ampliar la atención en los establecimientos de primer nivel y brindar resultados por telemedicina permitirá detectar la afección.

Así mismo Díaz (10) refiere que en el Perú el cáncer de mama genera un gasto elevado y precaria supervivencia debido al diagnóstico tardío, las políticas de salud deben implementar programas más eficaces para el diagnóstico anticipado debido a que la mayoría son diagnosticadas en etapas avanzadas, se disminuiría el número de letalidad, a la par se debe implementar estrategias efectivas tanto como básicas y que no demande gastos, enseñar a las madres en los establecimientos de salud, en las consultas obstétricas el autoexamen de mamas, concientizarlas para que las madres

puedan ejercer el autocuidado y conocer sobre los riesgos que conduce el no realizarse, por temor, pudor no lo practican, sumado el bajo nivel de conocimiento establece la vulnerabilidad unido a estos factores de riesgo, su cultura, las mujeres se dedican a sus quehaceres y distribuyendo poco o casi nada de tiempo para acudir a una consulta médica.

Estudios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) (11) estima que el 52% de casos nuevos de cáncer mamario afectan a partir de los 65 años, determina que los estilos de vida, los factores biosocioculturales influyen en el incremento de esta patología, las costumbres y actitudes que desarrolle la persona conlleva a estos riesgos, la falta de realizar actividad física, falta de brindar lactancia materna, la edad del primer parto, la obesidad, el consumo de alcohol, el uso de hormonas en la etapa de menopausia, el uso de píldoras anticonceptivas por más de 5 años son factores de riesgo y frente a escasas estrategias se anticipa un aumento desmesurado de morbimortalidad para el año 2025.

Sostiene Olivas (12) que los factores biosocioculturales determinan básicamente el origen de muchas enfermedades, ocasionando un impacto negativo para la salud pública, generalmente por falta de conocimiento no distinguen aquellos factores modificables como son el tabaquismo, obesidad, sobrepeso, alcoholismo y falta de conocimiento de los factores de riesgo no modificables los cuales son el sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico, ciertos factores ejercen influencia indirecta de forma negativa sobre el comportamiento de salud de las personas a través del factor cognitivo conceptual, en cuanto también los factores demográficos intervienen indirectamente repercutiendo de manera desfavorecedora para la salud.

Por otra parte, Llatas (13) refiere sobre los factores biosocioculturales que tiene influencia en la salud de las personas, como el factor biológico que afecta a las mujeres, por condición de su género a contraer mayormente el cáncer de mama, el cáncer de cuello uterino; en caso de los varones las enfermedades hipertensivas, cardiovasculares, la religión que profesa también influye en su calidad de vida, la ocupación amas de casa de las mujeres no les da lugar para la superación personal por asumir muchas responsabilidades en el hogar, respecto al grado de instrucción el nivel de educación adquirido afectará directamente a su salud por los conocimientos respecto a las medidas preventivas de las enfermedades, el estado civil generalmente por el machismo la mujer no tiene oportunidades de independizarse económicamente o en otros casos asume sola

el rol del hogar, menos adquirir un trabajo para obtener ingreso económico y solventar los gastos que conlleve al cuidado de su salud.

Afirma Delgado (14) sobre el nivel de conocimiento que se aprende de la experiencia haciendo uso de los sentidos, este conjunto de ideas se encuentra ordenados en el cerebro de la persona de forma inconsciente al observar objetos de su alrededor, en tanto el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama, es el conocimiento que tienen las madres sobre el autoexamen mamario que adquirió por diferentes medios en el correr del tiempo de vida, en función a la recolección de datos e información vertida por amistades, familiares pero que no son puestos en práctica. El conocimiento está sujeto a ciertos factores, como el grado de instrucción, experiencias previas adquiridos probablemente de los profesionales de la salud; como también influye la opinión del entorno familiar manteniendo sus creencias algunas veces inequívoca por su cultura por tanto afectando de manera negativa su salud.

Así mismo, en la región Ancash de enero a octubre del año 2021 se han reportado 30 casos de cáncer de mama, la coordinadora regional del programa de prevención del cáncer de la dirección regional de salud Ancash (DIRESA) refiere que las enfermedades neoplásicas se han incrementado en un 10% respecto al 2020, a causa de los factores de riesgo como el déficit de nutrientes en la alimentación o falta de alimentación equilibrada debido a la situación socioeconómica precaria, la baja economía y al factor biológico como la edad, la genética, que originan esta enfermedad; también incide a que las personas mayores de 50 años se realicen la mamografía a fin de detectar a inicios y recibir tratamiento oportuno, en ese sentido recalca prevenir mediante el autoexamen de mamas, el chequeo preventivo de manera regular, ejercicios físicos y alimentación saludable (15).

Del mismo modo, en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz entre enero a setiembre 2021 se diagnosticó 16 pacientes con cáncer de mama, debido a distintos factores biológicos, sociales, culturales, desconocimiento sobre prevención de este mal; provenientes de diferentes sectores de la región generalmente en etapa avanzada de la enfermedad, por lo que es necesario el diagnóstico temprano, iniciar la palpación de las mamas en su domicilio una vez por mes para observar cambios, tamizaje antes de presentar síntomas de la enfermedad como dolor, presencia de bulto en el seno o axila, secreción, picazón en el pezón y al observar algún cambio acudir inmediatamente al

médico; es recomendable a partir de los 25 a 30 años enfatizar el autoexamen y a partir de los 35 a 40 años ser evaluada por un especialista (16).

Respecto a lo manifestado se estimó proponer el siguiente enunciado del problema: ¿Existe relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac - Huaraz, 2022?

La investigación se justifica porque todavía continua un alto porcentaje de cáncer de mama en las madres de esta región, también porque es importante que las madres conozcan los diferentes mecanismos para que detecten tempranamente esta enfermedad en beneficio de su salud y evitar la muerte, es valioso que conozcan de qué manera influye los factores biológicos, sociales y culturales en su salud, como también deben conocer los factores de riesgo modificables y no modificables para tomar conciencia y mejorar su calidad de vida que por su escasa cultura de prevención no acuden a los establecimientos de salud para sus controles o chequeos médicos.

A los profesionales del establecimiento de salud se brindará un diagnóstico que permitirá saber cuál es la problemática, para tal fin el presente trabajo de investigación aportará con los resultados obtenidos con conocimientos reales, actuales y servirá de base, de sustento, para futuras alternativas de solución y planificar actividades, intervenciones que logren disminuir la problemática y coordinar estrategias de trabajo.

Será importante para las autoridades del centro poblado y el distrito los resultados obtenidos de la presente investigación para que a partir de ello tomen conciencia y contribuyan a efectuar gestiones para el trabajo multidisciplinario en temas de prevención de esta enfermedad. Para la población en general especialmente para las madres es muy importante y oportuna ya que se les brindará los resultados de la investigación para que en base a ello tomen consciencia sobre su salud.

Además, la presente investigación, servirá de antecedente para los futuros investigadores quienes a partir de la problemática continuarán investigando, utilizando otras variables en beneficio de la salud de las madres del centro poblado para evitar o disminuir los casos de morbimortalidad por esta afección si son detectadas a tiempo.

Para proporcionar solución al problema se planteó el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022.

Para conseguir el objetivo general se propuso los siguientes objetivos específicos:

- Describir los factores biosocioculturales (edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ingreso económico, ocupación) en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac - Huaraz, 2022.
- Identificar el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022.
- Establecer la relación estadística entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedente Internacionales

**Cano (17)** en su estudio “Nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama de mujeres de 20 a 25 años en la unidad de medicina familiar No. 47 del instituto mexicano del seguro social, San Luis Potosí, México 2022”. Objetivo conocer el nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama de mujeres. Metodología diseño descriptivo, observacional, transversal, prospectivo. Resultados el 31,5% de las mujeres no sabe realizar una autoexploración de mama. El 65,3% lo realiza rara vez, sumado a esto el porcentaje de 20,2 % de mujeres que nunca se realizan una autoexploración mamaria. Conclusiones este estudio encontró que cuatro de cada cinco mujeres refieren tener conocimiento sobre la autoexploración mamaria y realización en forma mensual, sin embargo, un 65,3% rara vez realiza una autoevaluación mamaria y un 20,2% nunca lo realiza, únicamente un 4.8 % lo realiza de forma semanal.

**Carrión (18)** en su estudio “Autoexamen de mama y prevención del cáncer en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud del Cantón Olmedo. Julio-Diciembre 2018” Ecuador. Objetivo caracterizar la población participante de acuerdo a los conocimientos sobre el autoexamen de mama en aspectos generales, en edad, estado civil, nivel de instrucción; además de establecer la relación con la práctica en mujeres en edad fértil. Metodología estudio de tipo descriptivo, transversal. Resultados en cuanto al conocimiento; según la edad, el nivel alto 15,2% de 20-34 años; por nivel de instrucción, nivel medio con 22,4% con bachillerato. Conclusión la práctica del autoexamen de mama destaca por la edad, el grupo de 20-35 años con 22% realizan una vez al año; según el nivel de instrucción, las de bachillerato en 23% ejecutan una vez al año; de acuerdo al estado civil, las solteras con 24% al efectuar una vez al año.

**González et al (19)** en su investigación “Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas 2019”. Objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres adultas de Santa Marta. Metodología diseño cuasiexperimental, muestra no probabilística; evaluó el conocimiento sobre

prevención de cáncer de mama, antes y después de una intervención educativa. Resultados fueron estadísticamente significativos, mostraron un valor  $p < 0,05$  en 7 de los 8 grupos de preguntas, con lo que se favorece la hipótesis alterna (H1); datos corroborados mediante el análisis de la desviación interna que resultó ser menor en el grupo post intervención. Conclusiones: Se confirmó que, una vez desarrollada la intervención educativa se incrementó el conocimiento sobre prevención y control del cáncer de mama en el grupo de mujeres.

### 2.1.2. Antecedente Nacionales

**Salazar (20)** en su estudio titulado “Conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama y prácticas de autocuidado 2021”. Metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional, de corte transversal, objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de mama y prácticas de autocuidado, en mujeres hospitalizadas del servicio de ginecología del Hospital de Apoyo Chepén. Muestra 60 mujeres. Resultados: El 66,7% presenta nivel de conocimiento bajo sobre factores de riesgo de cáncer de mama, 20% tiene conocimiento medio y 13,3%, tiene nivel de conocimiento alto. Respecto a las prácticas de autocuidado 75,0% no realizan prácticas de autocuidado y 25,0%, si realizan prácticas de autocuidado; concluyendo que existe relación altamente significativa entre ambas variables, con un Valor Chi-Cuadrado:  $X^2 = 25 p = 0.000$ .

**Anticona et al (21)** en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – Huancayo 2021”. Objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama. Método: Correlacional, diseño no experimental de corte transversal. Muestra 48 mujeres de 30 a 40 años. Resultados se identificó que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama es bajo con el 85,4% (41) así mismo se identificó que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama es bajo con el 79,2% (38). Conclusión se determinó que existe una correlación negativa considerable según Rho Spearman (-,072) existente entre el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama.

**Choquehuanca et al (22)** en su investigación “Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado

Corazón de Jesús” Lima 2020”. El objetivo de investigación fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas sobre el autoexamen de mama. Metodología tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental. Muestra 70 vendedoras. Resultados el 48,57% de las mujeres encuestadas presentan un nivel medio con respecto a la variable conocimiento, el 32,86% presentan un nivel alto y un 18,57% un nivel bajo. Asimismo, el 52,86% de las mujeres encuestadas presentan un nivel adecuado con respecto a la variable prácticas y un 47,14% (33/70) un nivel inadecuado. Conclusión existe relación directa entre el conocimiento y las prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020.

**Gonzales (23)** en su estudio titulado “Conocimiento y actitud sobre cáncer de mama en madres de familia de estudiantes de secundaria, de la I.E. 14739, Paita, año 2021”. Objetivo identificar el conocimiento y la actitud sobre el cáncer de mama en madres. Metodología cuantitativa, descriptiva. Resultados el 78,6% desconoce sobre el cáncer de mama; el 21,4% conoce; el 90,7% presenta actitudes desfavorables, el 9,3% conducta buena. Sobre los factores sociodemográficos de 36- 40 años 38,6%, la mayoría convivientes 47,1%, casadas 32,9% y solteras 12,9%; 58% con estudios secundarios, el 15% con estudios universitarios, el 11% con estudios primarios, en cuanto a la relación entre las variables no estableció que no existía relación ( $p = , 879$ ). Conclusión un buen porcentaje de las madres de familia encuestadas no conocen sobre cáncer de mama, en comparación del porcentaje mínimo que sí tienen conocimiento sobre el tema.

### **2.1.3. Antecedentes Locales o regionales**

**Zenón (24)** en su estudio titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Áncash, 2020”. Objetivo determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos. Metodología tipo cuantitativa, nivel descriptivo correlacional, diseño transversal y no experimental; la muestra estuvo conformada por 369 adultos. Los resultados obtenidos son: El 76,96% de los adultos encuestados no tienen un estilo de vida saludable, el 57,45% tienen edades entre los 36 a 59 años, el 42,82% tienen ingresos entre 600 a 1000 soles, son empleados, conviven con sus parejas, y como grado de instrucción tiene secundaria incompleta. Se concluye que existe relación

directa y estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida de los adultos del distrito de Caraz.

**Diaz (25)** en su investigación “Conocimiento y Prácticas Preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz - 2022”. Objetivo general, determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Metodología cuantitativa, aplicada, no experimental, correlacional-prospectivo. La muestra estuvo conformada por 100 policías femeninas. Resultados: En cuanto al conocimiento del cáncer de mama, el 52,0% tienen un conocimiento alto y el 48,0% tienen un conocimiento medio del cáncer de mama; con relación a las prácticas preventivas del cáncer de mama, el 56% tienen prácticas preventivas adecuadas y el 44,0% prácticas preventivas inadecuadas. Conclusión: El conocimiento no está asociado significativamente con las prácticas preventivas del cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz 2022. Debido a que el valor de  $p > 0.05$  ( $p=0.961$ ).

**Rosas et al (26)** en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres adolescentes del 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Particular Jaques Delors de Nuevo Chimbote - Ancash 2021”. Objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama. Metodología cuantitativa, descriptivo no correlacional con diseño no experimental de corte transversal. Los resultados obtenidos en esta investigación, indicaron que, en relación al nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no modificables, factores de riesgo modificables y factores de prevención de cáncer sobre autoexamen de mama y examen de mamografía se concentró en el nivel regular con 73%, 53% y 45% respectivamente. Conclusión se determinó que el nivel de conocimiento global de las mujeres adolescentes participantes fue regular (83%).

## **2.2. Bases teóricas**

El presente trabajo de investigación se sustenta en la teoría del conocimiento de David Hume. El origen del conocimiento y sus clases. Hume afirma que el origen del conocimiento, tiene su origen en dos corrientes filosóficas el racionalismo afirma que la razón es la fuente o base para adquirir el conocimiento y el empirismo resalta a la experiencia como la fuente y el límite de nuestros conocimientos niega la existencia de

ideas o contenidos mentales innatas sino que el conocimiento procede de la experiencia, sustentando que cuando nacemos la mente es una pizarra limpia sin ninguna impresión pues todo los contenidos dependen por tanto de la experiencia, tomando como primer punto el análisis de la conciencia. Descartes, luego de descubrir el "yo pienso", procedió a estudiar el contenido del pensamiento, por tanto, la corriente empirista analiza los contenidos de la conciencia (27).

Hume respecto al análisis del conocimiento divide las percepciones de la mente en dos categorías distinguidos por sus variados grados de vivacidad, teniendo en consideración que los "pensamientos" o ideas son menos intensos, mientras que la otra categoría es llamada "impresiones" porque denota percepciones más intensas al intervenir los sentidos de la percepción, el oído, vista, experimentar sentimientos como el amor, odio o cuando deseamos o queremos (27).

Los elementos del conocimiento. La filosofía de Hume inicia con el análisis de contenidos mentales, clasificándolos en las impresiones y las ideas, la diferencia es la intensidad con la cual percibimos, siendo las impresiones más intensas y las ideas menos intensos. Las ideas derivan de las impresiones; las impresiones son elementos originarios del conocimiento; de esta relación entre las impresiones y las ideas extrae Hume el criterio de la verdad. Las impresiones a la vez se dividen en dos tipos de sensación, y de reflexión. Las de sensación, se atribuye al accionar de los sentidos, aquellas que percibimos al ver, oír y sentir (27).

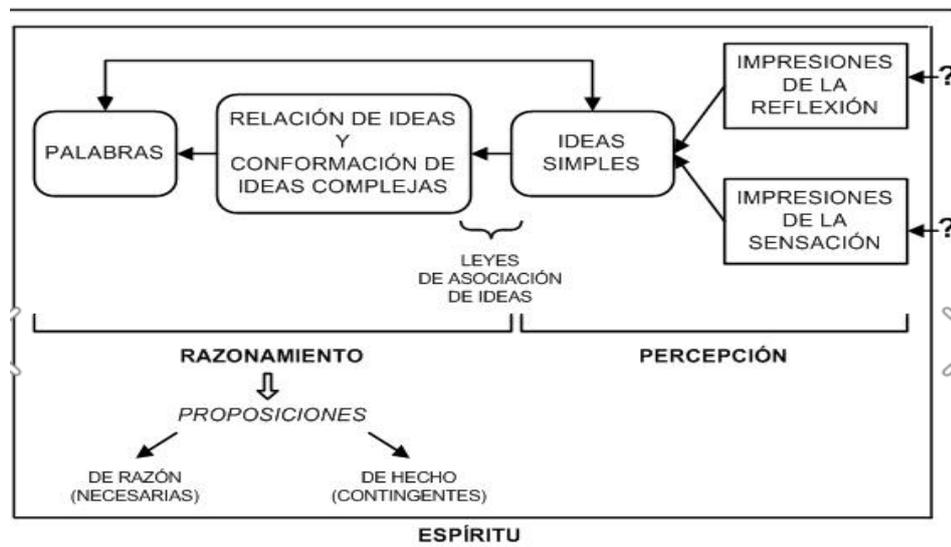
Mientras que las impresiones de reflexión se asocian a la percepción de una idea, ejemplo al sentir rechazo a la idea de frío. Las impresiones son clasificadas en simples o complejas; una impresión simple es la percepción de un color y la impresión compleja, la percepción de una metrópoli. Las ideas, a su vez, pueden clasificarse en simples y complejas. Las ideas simples son la copia de una impresión simple, como la idea de un color. Las ideas complejas pueden ser la copia de impresiones complejas, como la idea de la ciudad (27).

Los tipos de conocimiento. Hume clasifica en dos tipos de conocimiento: El conocimiento de relaciones de ideas y el conocimiento de hechos o verdades de razón y verdades de hecho. Los objetos de la razón pertenecen a la ciencia de la geometría, etc. En cambio, los razonamientos sobre cuestiones de hechos están fundadas en la relación de causa y efecto (27).

Siendo utilizada esta corriente filosófica de David Hume sobre el conocimiento en el presente estudio de investigación factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac, se atribuye a dos corrientes filosóficas considerando que el conocimiento, tiene su origen en dos corrientes filosóficas el racionalismo que afirma que la razón es la fuente o base para adquirir el conocimiento y el empirismo destaca a la experiencia como la base de los conocimientos (28).

Sustentando que al nacer la mente es una pizarra limpia o tabula rasa, esta teoría propone que cada ser humano nace con la mente vacía, sin cualidades innatas, siendo así que los conocimientos y habilidades de cada persona provienen únicamente del aprendizaje, a través de sus propias experiencias y de sus percepciones sensoriales, entonces se puede concluir que el conocimiento puede ser adquirida por las madres mediante la educación que brinde el personal de enfermería plasmadas en un plan estratégico con el objetivo de promocionar la salud para alcanzar bienestar en la salud de las madres y evitar mediante actividades de prevención de enfermedades el cáncer de mama (28).

### La Teoría del conocimiento de David Hume



Fuente: Modelo Teórico del conocimiento desarrollado por David Hume (28).

Existen dos tipos de impresiones: Las de la sensación (experiencia externa) y las de la reflexión (experiencia interna). Afirma que hay dos tipos de conocimiento: El de relaciones de ideas (regidas por el principio de contradicción) y el de hechos (que

dependen de la experiencia) (28). Esta teoría concluye en lo siguiente: Hume sostiene que la única fuente de conocimiento es la experiencia, al mismo tiempo es el origen y el límite de todo saber. Y teniendo como elementos del conocimiento, las impresiones y las ideas.

Las personas adultas como es el caso de este estudio tienen un conocimiento empírico, popular o general que desde un principio comienza a determinar su lugar en la realidad a través de la percepción natural, apoyado en el conocimiento que le otorga la experiencia sensorial y guiado únicamente por su curiosidad, aprendido en la vida cotidiana, proviene de la experiencia y es común para todas las personas que viven en la misma situación, se basa únicamente en la opinión, sentimiento o repetición de lo que ahí escucha y lo que entendió. Socializan, comparten las experiencias de vida propias y ajenas provenientes de la experiencia directa de esta manera adquiriendo conocimiento las madres beneficiarias del vaso de leche en estudio (31).

El conocimiento es la información que las madres adquieren a través de sus capacidades mentales, identifican, observan, analizan los hechos de todo aquel que la rodea mediante sus habilidades cognoscitivas obteniendo y usando para su beneficio tomando las mejores decisiones e identificando los factores de riesgo y aspectos biosocioculturales para mejorar su salud. De esta interacción surgen los niveles de conocimiento, los griegos consideraban: La doxa o conocimiento común y la episteme o conocimiento científico. También se cuenta con las siguientes formas de conocimiento humano: Conocimiento intuitivo; conocimiento racional procede de la razón; conocimiento empírico o vulgar obtenido por la experiencia; conocimiento emocional a través de los sentidos y el conocimiento volitivo adquirido a través de la voluntad. La transmisión de conocimiento debe ser oportuna, amena y verídica involucrando a los sentidos de la visión y el oído para que interioricen lo aprendido al ver y escuchar (32).

Así mismo, el presente trabajo consideró sustentar la investigación en el Modelo de determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead. Los determinantes de salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), son el “conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales los cuales determinan el estado de salud de las personas y las poblaciones”. Gran parte de estos factores sobrepasan la escala individual, por tanto, si queremos saber por qué una persona enferma y otra no, es necesario observar qué está ocurriendo a su alrededor (29).

## Determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead



Fuente: Determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead, 1991 (29).

El modelo Dahlgren y Whitehead. Se ubica de la siguiente manera: En la primera capa al ser humano: Presenta con un componente genético a la vez hereditario que puede influir en su situación de salud (29). En la siguiente capa están ubicados los comportamientos y estilos de vida: Las personas con vulnerabilidad desarrollan estilos de vida convirtiéndose en factores de riesgo para su salud, tal es así el consumo de alcohol, uso de sustancias psicoactivas, los inadecuados hábitos alimenticios, el sedentarismo, falta de actividad física (29).

En la subsiguiente capa se observa la sociedad: Considerando la importancia de las redes sociales y comunitarias, cuya función es brindar apoyo de este modo cuidado a la persona. es necesario articularse en una red social que les permita sobresalir, como es la familia, las amistades, la comunidad, la Junta de Acción Comunal, la Iglesia, la Defensoría del Pueblo, la Comisaría de Familia (29). La subsecuente capa está relacionada con las condiciones de vida de las personas las cuales forman parte de una comunidad. Educación, vivienda, alimentación, acceso a los servicios básicos, acceso a los servicios de salud y las condiciones laborales (29).

En la capa superior encontramos las condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales presentes en todas las comunidades y que de forma directa o indirecta definen la forma de vida de las poblaciones, determinando los estilos de vida, condiciones de salud y enfermedad (29). Dahlgren y Whitehead expone cómo las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, que abarca de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas de salud. Los individuos están provistos de factores de riesgo como:

La edad, el sexo y genéticos que influyen en su potencial para su salud final, además influyen las conductas personales y los estilos de vida (30).

Las personas en situación económica desfavorable tienden a ser vulnerables debido a los factores de comportamiento, como la mala alimentación, tabaquismo. Influenciando la sociedad en los comportamientos de la persona de forma positiva o negativa (30). Los indicadores de la organización de la comunidad evidencian menos redes y sistemas de apoyo a las personas en el área de mayor marginación, contando con menores servicios sociales y comunitarias con débiles medidas de seguridad. Existen otros factores relacionados con el trabajo, el suministro de alimentos, el acceso a saneamiento, las precarias condiciones de vivienda, adquisición de un trabajo con riesgo, situaciones estresantes y socialmente desfavorecidos, las condiciones económicas, culturales, ambientales, situación económica del país y las condiciones del mercado laboral influyen. Las creencias culturales a cerca del lugar que ocupa la mujer en la sociedad influyen en su vida y en la posición socioeconómica (30).

### **2.2.1 Bases conceptuales**

#### Factores biosocioculturales

Factores Biosocioculturales de la persona para el presente estudio se han considerado: La edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, y la religión. Influyen de manera positiva o negativa dependiendo del autocuidado, que muchas veces se ven afectadas influenciadas por las estructuras sociales, económicas y políticas (33).

#### Factores biológicos

Los factores biológicos o concerniente a la genética son innatos en cada ser humano en forma peculiar y en gran parte de los casos imposible de controlar. Pueden hacer que una persona este propenso a presentar ciertas enfermedades, se conceptúa que tiene influencia en 20% repercutiendo en el estado de salud general de la persona y son la edad, el género, el desarrollo físico y psicológico, la biología del ser humano puede modificar e influir en el desarrollo de las conductas que pueden ser favorables o desfavorables para la salud (33).

Edad: Se considera una época determinada, grado o ciclo de vida, cada período de desarrollo con singular expresión y esta característica establece a un conjunto de condiciones variables externas e internas condicionando la necesidad del paso a las subsecuentes etapas. El género característico por la cual se identifica a las

mujeres y a los varones especificada ante la sociedad, con normas, roles y relaciones interpersonales, variando por la cultura. Sexo: Es la característica biológica que define al ser humano varón o mujer (33).

#### Factores sociales

Concretamente caracterizan la vida en la sociedad, relacionado a los logros individuales de cada uno, las cuales son: El nivel educativo, si adquiere un nivel alto es un apoyo para la familia, sociedad y progreso para el país, la economía que repercute en la salud, el estado civil, entre otros que son aspectos y prácticas comunes dentro de la sociedad (33).

Grado de instrucción: Se refiere al nivel adquirido o cursado, dependiendo del sistema educacional, entre el nivel primario, secundario y universitario.

Factor económico: La persona que no cuenta con ingreso económico cae en la pobreza por ser ama de casa no puede generar un ingreso, aumentando el riesgo de adquirir enfermedades (33).

Ocupación: Son actividades temporal o definitivo en la vida del ser humano del cual dependerá su desarrollo personal clave de la identidad personal que influirá en el cuidado de su salud (33).

El estado civil: Es la condición de cada persona en el que realiza vínculos con individuos de diferente sexo estrechando lazos reconocidos jurídicamente (33).

#### Factores culturales

Se refiere a la cultura de la persona, en la cual se ven reflejados las costumbres, las creencias religiosas, cada uno de estos aspectos son desarrollados de manera singular e influyen de gran manera respecto a la toma de decisiones a la forma de desarrollarse culturalmente en su entorno (33).

Religión: Conceptualizada como práctica humana de creencias espirituales y morales, puede ser religión católica, evangelista, testigo de Jehová entre otras (33).

#### Nivel de conocimiento

Es aquel progreso intelectual que posee la persona, que dependerá del desarrollo de producción de conocimiento o el saber que posee, también será acorde al incremento de complejidad que se pueda exigir para comprender alguna situación. Existen varios niveles de conocimiento, comenzando primeramente desde la búsqueda de información y es allí en el progreso donde el nivel de

comprensión e intelectualidad incrementa y se analiza de manera diferente el contexto según el nivel de conocimiento que ha logrado la persona (34).

#### El cáncer de mama

Según Ministerio de salud es una patología cuyas características consiste en el crecimiento anormal, en forma desordenada de las células en la zona de las mamas con las presentes sintomatologías, presencia de bultos duros en la zona de las mamas e incluso en las axilas, inflamación y endurecimiento de las mamas, el hundimiento del pezón, presencia de secreción, dolor en la mama o en la axila, estos síntomas se manifiesta y se identifica cuando el cáncer se encuentra en estadio avanzado e incluso haber producido metástasis a otros órganos (35).

El cáncer de mama se forma en las células del revestimiento llamado epitelio de los conductos en su mayoría o en los lóbulos del tejido glandular de los senos, inicialmente el tumor canceroso está confinado en el conducto o lóbulo, comúnmente sin presentar síntomas con una mínima capacidad de diseminación, posteriormente al estadio 0 puede desarrollar invadiendo el tejido mamario circundante denominado cáncer de mama invasivo, continuando la propagación a los ganglios linfáticos cercanos haciendo metástasis a otros órganos llamado metástasis distante y conllevando a la muerte por metástasis generalizada. El tratamiento es quirúrgico que consiste en la extirpación, radioterapia, medicación con terapia hormonal, quimioterapia para controlar la propagación a través de la sangre e impedir su diseminación (35).

#### La prevención del cáncer de mama

Son primordialmente estrategias mediante programas de educación dirigidos para que las madres tomen conciencia a cerca de la incidencia e incremento de casos y su consecuente índice de mortalidad en los informes de epidemiológica registrada anualmente, se cuenta con diversos mecanismos para prevenir el cáncer de mama, priorizando el autoexamen de mamas, los buenos hábitos en el hogar, acudiendo a las consultas preventivas a los establecimientos de salud. Detección preventiva con el empleo de equipos especializados detectando anomalías en las mamas, por consiguiente, la prevención es vida porque precozmente diagnosticado la alteración física evidenciada, responderá favorablemente a los posteriores tratamientos específicos adquiriendo mayor supervivencia (36).

Prevención primaria: Consistente en realizar las actividades de prevención primordialmente con el propósito de evitar que se genere la enfermedad, identificando los factores de riesgo, disminuyendo la morbimortalidad en las mujeres por esta afección, si se trabajaría de manera constante con la educación y concientización cabe la posibilidad de disminuir la incidencia de casos. La meta debe ser abarcar a la población en general que se desarrollan en ambientes de vulnerabilidad debido a la carencia de conocimiento, a los factores socioeconómicos deficientes (36).

Prevención secundaria: Encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces estableciendo medidas pertinentes que permitirá impedir la progresión, diagnosticando precozmente el cáncer de mama y brindando tratamiento oportuno evitando que el cáncer se disemine o haga metástasis a otros órganos, permite evaluar mediante los tamizajes del cáncer de mama, realizando el autoexamen de mamas mediante la exploración manual, mediante la mamografía en forma anual a partir de los 40 años de edad (36).

#### Madre

La madre es la persona que está a cargo de la crianza de los hijos, quien se encarga de la alimentación, salud, educación, siendo vital sus cuidados en el presente y en el futuro, otra de sus funciones fundamentales de la madre es prevenir comportamientos no saludables, supervisar las relaciones de su hijo con el mundo externo, aconsejar a su hijo para apoyar y fomentar el cambio de actitudes, servir de modelo para dar ejemplo coherente y positivo a su hijo, esta relación basada en fuertes lazos afectivos, pudiendo de esta manera sus miembros formar una comunidad de vida, amor y buena salud (37).

### 2.3. Hipótesis

**H1:** Existe relación significativa entre los factores biosocioculturales y conocimiento Sobre prevención del cáncer de mama en las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022.

**H0:** No existe relación significativa entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac - Huaraz, 2022.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

El estudio de investigación presentó la siguiente metodología:

**Nivel descriptivo** porque tuvo como finalidad detallar las características más relevantes del fenómeno variable en estudio; así mismo, es correlacional porque buscó medir el grado de relación existente entre las variables de estudio y como es el comportamiento de cada una de estas (38).

**Tipo cuantitativo** porque hace referencia a que la investigación fue objetivamente medible, empleando métodos estadísticos para comprobar y establecer la relación entre las variables de estudio, cuya finalidad fue incrementar los conocimientos medibles, cuantificables de la situación de las variables y su relación (38).

**Diseño no experimental** no se manipuló las variables estudiadas por aspectos éticos y diseño transversal porque el recojo de los datos se ejecutó en un solo momento (39).

#### 3.2. Población y muestra

Población muestral: Estuvo constituida por el total de madres que son beneficiarias de la organización social vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz siendo un total de 50 madres.

Unidad de análisis:

Cada madre beneficiaria del vaso de leche del centro poblado Huanchac que cumplió los requerimientos para su inclusión.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Madres que fueron inscritas en el programa vaso de leche y radicando en el centro poblado de Huanchac como mínimo 1 año.
- Madres que desearon participar de forma voluntaria en el presente estudio.
- Madres que dispusieron de las funciones y habilidades cognitivas conservadas.

Criterios de exclusión:

- Madres que presentaron discapacidad mental.
- Madres que presentaron problemas de comunicación.

### 3.3. Variables, definición y operacionalización

#### FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Definición conceptual:

Dentro de los determinantes de la salud, se encuentran diversos factores que influyen directamente en las personas; como los aspectos sociales, tales como el sexo, la edad, economía, la ocupación, el ingreso económico, la educación, la religión, entre otros, así mismo, es importante destacar que dichos factores pueden ser modificables y no modificables (40).

Definición operacional:

Con fines metodológicos para el presente trabajo de investigación, se operacionalizó de la siguiente manera:

#### FACTOR BIOLÓGICO

Edad:

Definición operacional

Escala nominal

- Adulto Joven            20 – 35
- Adulto Maduro        36 – 59
- Adulto Mayor         60 a más

#### FACTORES CULTURALES

Grado de instrucción

Definición operacional

Escala ordinal

- Analfabeta
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Religión

Definición operacional

Escala ordinal

- Católico
- Evangélico
- Otra religión

## FACTORES SOCIALES

Estado civil

Definición operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Conviviente
- Separado
- Viudo

Ocupación

Definición operacional

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- Otros.

Ingreso económico

Definición operacional

Escala de intervalo

- Menor de 100 soles
- De 100 a 500 soles
- De 600 a 1000 soles
- Mayor de 1000 soles

## CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

Definición conceptual:

Es el conocimiento que posee la madre mediante la experiencia o mediante la educación será esencial para identificar los factores de riesgo es por ello, que conocer sobre el cáncer de mama y las formas de prevenir es básico para detectar a tiempo y tratarlo (41). Debe conocer que la alteración de células mamarias se convierte en tumoración maligna causante de muerte (42). Saber que el auto examen de mamas es un procedimiento, para detectar física y visualmente anormalidades o cambios en las

mamas o en las axilas (43). Conocer que el momento oportuno para la revisión de las mamas es a partir de 25 años, básicamente de 5 a 7 días después de haber iniciado la menstruación, a razón de los nódulos que surgen durante la etapa premenstrual (44). También tener conocimiento que la mamografía debe realizarse a partir de los 40 años, porque la edad es un factor que influye a desarrollar esta enfermedad y asociado a otros factores contribuyen a tener mayor riesgo (45).

Definición operacional:

Escala nominal

- No conoce: 0 -3 puntos
- Conoce: 4 – 7 puntos

## CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA

Definición conceptual

Las madres deben tener conocimiento sobre factores de riesgo como los antecedentes familiares de la madre, hermana e hija por genética se hereda. Los cambios hormonales, la obesidad después de la menopausia, la edad vulnerable a partir de 50 años (46). Los antecedentes de enfermedades personales conllevan a que se desarrolle nuevamente esta patología (47). La cantidad de hijos, cuando la mujer tiene a su primer hijo, la lactancia materna disminuye el riesgo de padecer esta afección en un 4% debido a que la producción y/o capacidad de las células mamarias se ven limitadas actuar anormalmente al producir la sustancia láctea (48). El uso de hormonas de manera constante induce a la alteración de las células mamarias (49). Los estilos de vida inadecuados, el consumo de alcohol y cigarrillo asociado a otros factores (50). Las mujeres de raza blanca presentan mayor probabilidad de desarrollar el cáncer de mama, todos estos factores de riesgo conllevan a las madres a la vulnerabilidad (51).

Definición operacional

Escala nominal

- Malo: 0 – 4 puntos
- Regular: 5 – 7 puntos
- Bueno: 8 – 10 puntos

### 3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnicas:

En el presente estudio se empleó como técnica la entrevista para recolectar los datos deseados para la investigación, se realizó de manera presencial respetando todos los protocolos de bioseguridad establecidos, sobre los factores biosocioculturales y el conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama.

Instrumentos:

Para la recolección de los datos se empleó 2 cuestionarios: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona y el cuestionario de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama.

INSTRUMENTO 1:

Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona

Este instrumento fue elaborado por las investigadoras de la línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Estuvo constituida por 7 ítems distribuidos en 4 partes. El presente cuestionario fue elaborado exclusivamente para ser utilizado con fines de la investigación.

Estructuradas de la siguiente manera:

- Datos de identificación, datos completos o iniciales de la persona entrevistada (1 ítem).
- Factores biológicos, constituida por la edad (1 ítem).
- Factores culturales, constituida por la escolaridad, religión (2 ítem).
- Factores sociales, constituida por el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

INSTRUMENTO 2:

Cuestionario de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama.

Se utilizó el cuestionario de “Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama” basada de la investigación de Sucacahua, cuya división se realizó en 2 partes, estructurada de la siguiente manera:

La primera conformada por el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama.

Se realizó 7 preguntas con el valor de un punto para cada respuesta correcta y cero si la respuesta fue incorrecta o no respondió, para un total de 7 puntos, se estableció el

conocimiento según las respuestas y sumatoria total de puntos a cada uno de las encuestadas, según las respuestas correctas:

- No conoce: 0 – 3 puntos
- Conoce: 4 – 7 Puntos

La segunda parte estuvo conformada por el conocimiento sobre los factores de riesgo de cáncer de mama.

Se realizó 10 preguntas con respuestas dicotómicas y se clasificó como:

- Malo: 0 – 4 puntos
- Regular: 5 – 7 puntos
- Bueno: 8 – 10 puntos

Control de calidad de datos:

Instrumento 1:

El presente cuestionario fue elaborado exclusivamente para ser utilizado con fines de la investigación.

Instrumento 2:

Validez

Fue aplicada en una prueba piloto a un número de 20 mujeres de 40 a 69 años que acudieron al centro de salud I.2 Nuevo Sullana enero – abril año 2020. Fue validado por el estadístico Darwing Maccoll Llacsaguache Calle y revisado por la asesora del trabajo investigado (52).

Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario “Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama” se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente Alfa de Cronbach y cuyo valor arrojó ser confiable al 8,42 (52).

### **3.5. Método de análisis de datos**

Procedimientos para la recolección de datos:

Para recolectar los datos requeridos para el estudio, se empleó la técnica de la entrevista, modalidad presencial, en un momento oportuno de acuerdo a la disponibilidad de las madres, respetando los protocolos de bioseguridad para no exponer la salud de las madres participantes en el estudio, para lo cual, se consideró los siguientes procedimientos:

- Se brindó información sobre el consentimiento informado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac, dando a conocer explícitamente que los datos

brindados son anónimos y confidenciales.

- Se coordinó con las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac, el día de la entrevista considerando su disponibilidad de tiempo para establecer el recojo de los datos.
- Se procedió a aplicar los cuestionarios a las madres del vaso de leche del centro poblado de Huanchac.
- Los 2 instrumentos fueron aplicados a las madres durante un tiempo aproximado de 20 minutos, cabe resaltar que cada uno de los instrumentos fueron aplicados de forma personal y en forma directa por cada participante respetando el distanciamiento y protocolo para evitar el riesgo de contagio de la Covid 19.

Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos correspondientes fueron procesados dentro del paquete estadístico SPSS/info/software versión 26.0, los correspondientes resultados se expresaron en tablas y gráficos correspondientes a cada tabla. Así mismo, para determinar la relación entre las 2 variables, se empleó la prueba estadística de chi cuadrado con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

### 3.6. Aspectos éticos

En la presente tesis se tuvo en cuenta los principios del reglamento de integridad científica que a continuación indico las cuales avalaron todo el proceso del estudio sustentado científicamente.

**Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural:** En la presente investigación se trabajó con la madre que requirió de un grado de protección, respeto a la dignidad humana, a la identidad, a la confidencialidad como también a la privacidad, estos principios enmarcaron a las madres sujetos de investigación que participaron voluntariamente y que posteriormente tuvieron acceso a los resultados de la investigación (53).

**Protección a la libertad de elección y respeto de la autonomía de cada participante a través de su manifestación voluntaria, inequívoca e informada de participación:** Las madres en estudio fueron informadas respetando su autonomía, con decisión propia para participar del estudio o si deseara retirarse en cualquier momento de la etapa de la investigación estaba en toda voluntad propia (53).

**Libre participación por propia voluntad y a estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese**

**de forma inequívoca su voluntad libre y específica:** Todas las madres que formaron parte del presente estudio, fueron informadas de los objetivos y fines de la investigación, decidieron de forma libre y voluntaria participar en la presente investigación (53) (Anexo 3).

**Búsqueda de beneficencia, no maleficencia, asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios:** Este principio ético hace referencia al cuidado que se le brindó a las madres en todo momento del estudio por ello, como pilar fundamental se aseguró el cuidado de su bienestar cumpliendo el principio ético las cuales son, no causar daño, minimizar los posibles efectos que se puedan generar (53). Las madres en ningún momento se vieron perjudicadas o dañadas tanto física, psicológica, emocionalmente, considerando que en cada proceso fue primordial cuidar su bienestar.

**Difusión responsable de la investigación con veracidad y justicia:** Así mismo como investigadora realice la investigación con originalidad, los resultados son veraces, confiables y las madres teniendo acceso a los resultados (53).

**Respeto y cumplimiento de normativa nacional e internacional:** Se tuvo en cuenta respetar las normas establecidas por el reglamento de integridad científica en la investigación (53).

**Rigor científico e integridad:** En el desarrollo de la investigación en cada una de las etapas adquirí datos confiables y fidedignos, empleando fuentes, datos válidos en todo el proceso de investigación y avalé la autenticidad (53).

**Integridad científica que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia durante la investigación y con los hallazgos encontrados:** La validez de los instrumentos para recolectar los datos fue confiable, recolectando los datos, la información de las madres durante la entrevista en forma planificada y aplicando los principios del reglamento de integridad científica (53).

**Justicia a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes:** Se consideró tomar las precauciones para tener el mínimo de sesgos durante la recopilación de datos y brindando un trato amable y equitativo a cada una de las investigadas (53).

## IV. RESULTADOS

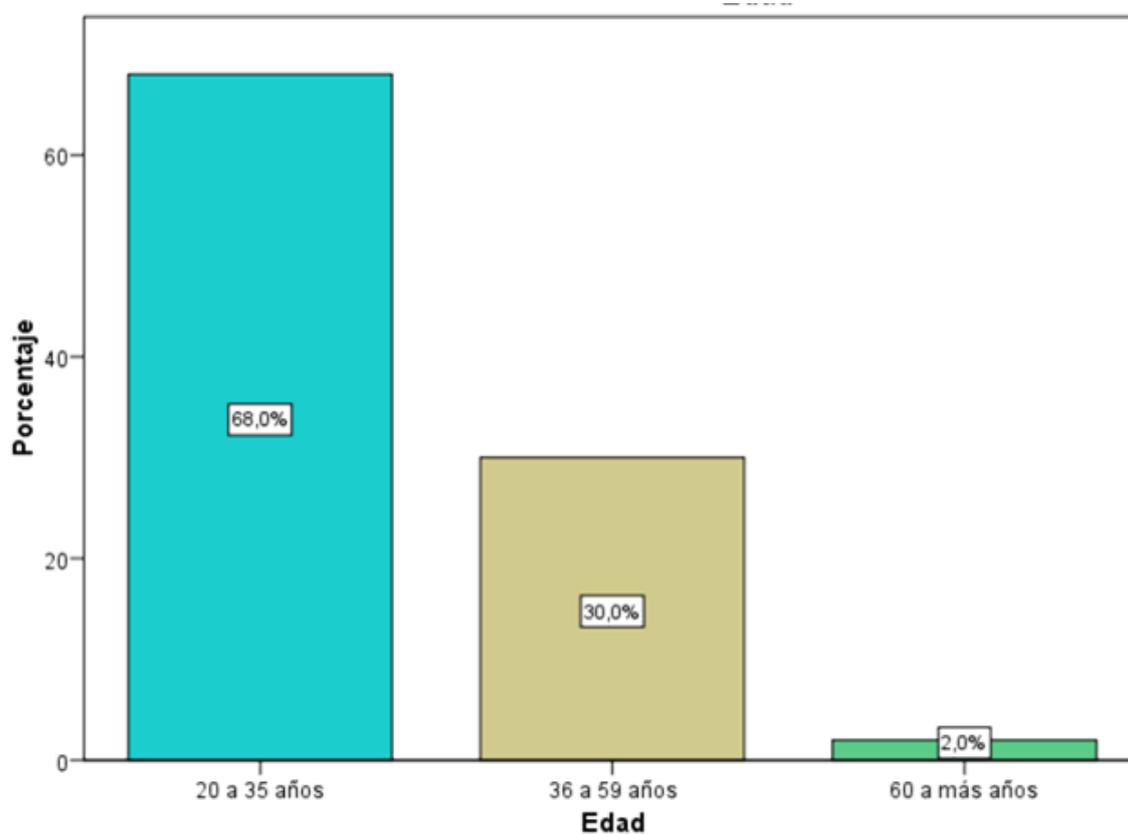
### 4.1 Resultados

**TABLA N°1 FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC - HUARAZ, 2022**

<b>Factores Biosocioculturales de la persona</b>		
<b>FACTORES BIOLÓGICOS</b>		
<b>Edad</b>	n	%
20 a 35 años	34	68.0
36 a 59 años	15	30.0
60 a más años	1	2.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>FACTORES CULTURALES</b>		
<b>Grado de instrucción</b>	n	%
Analfabeta	1	2.0
Primaria	17	34.0
Secundaria	23	46.0
Superior	9	18.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Religión</b>	n	%
Católico	42	84.0
Evangélico	8	16.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>FACTORES SOCIALES</b>		
<b>Estado civil</b>	n	%
Soltero	23	46.0
Casado	26	52.0
Separado	1	2.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Ingreso económico</b>	n	%
De 100 a 500 soles	41	82.0
De 600 a 1000 soles	8	16.0
De 1000 a más soles	1	2.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Ocupación</b>	n	%
Empleado	10	20.0
Ama de casa	31	62.0
Estudiante	1	2.0
Agricultor	1	2.0
Otros	7	14.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

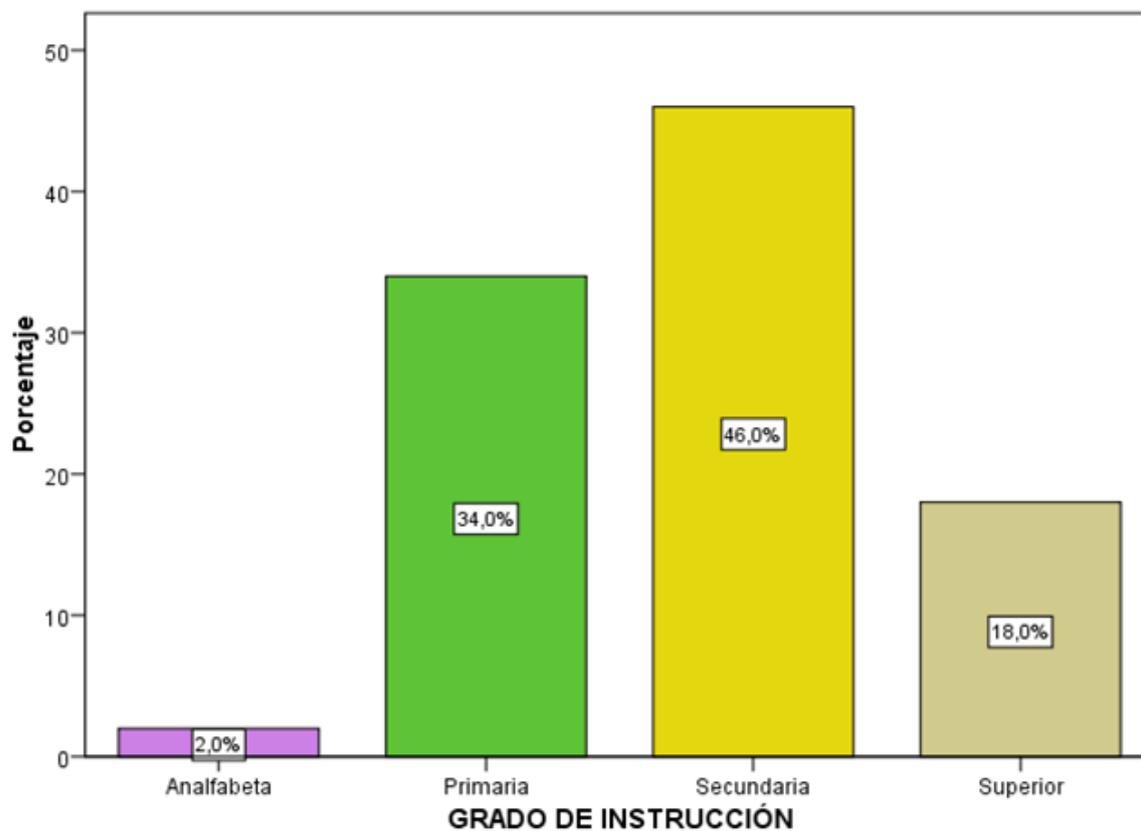
**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales en madres elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°1 EDAD DE LAS MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



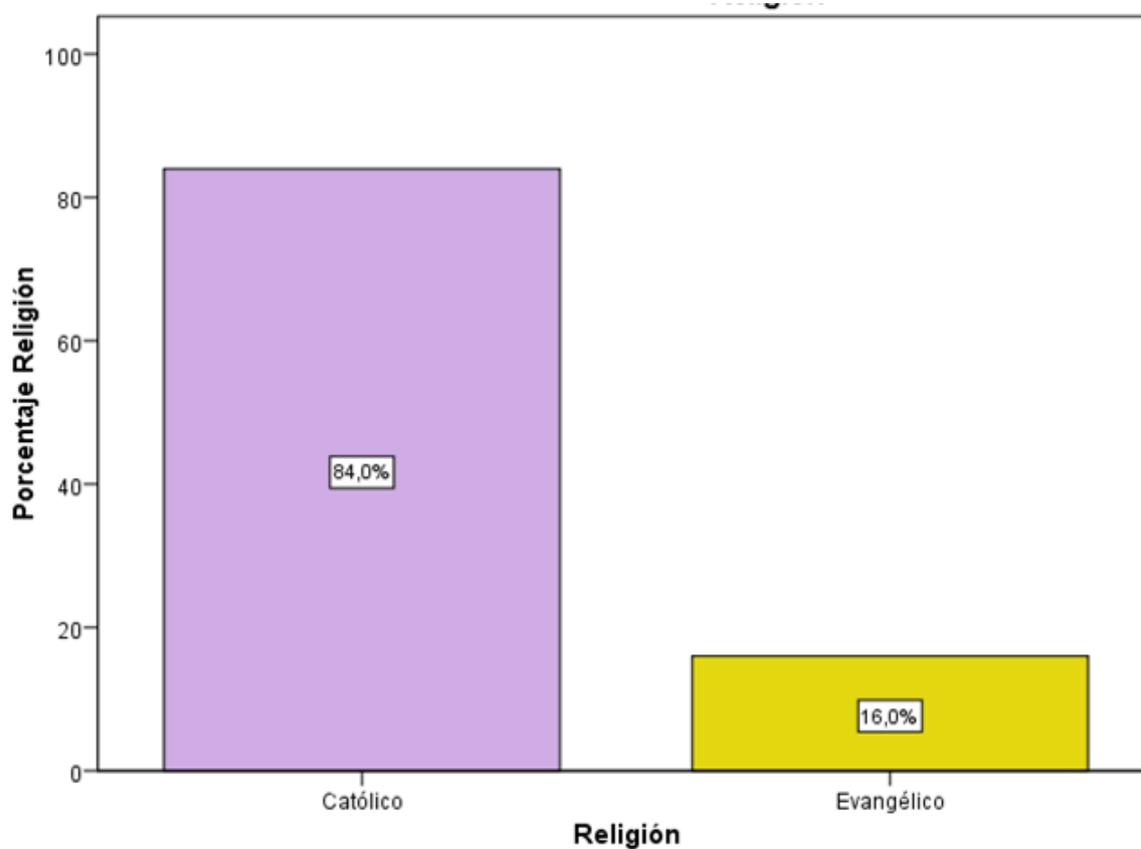
**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales en madres elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°2 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



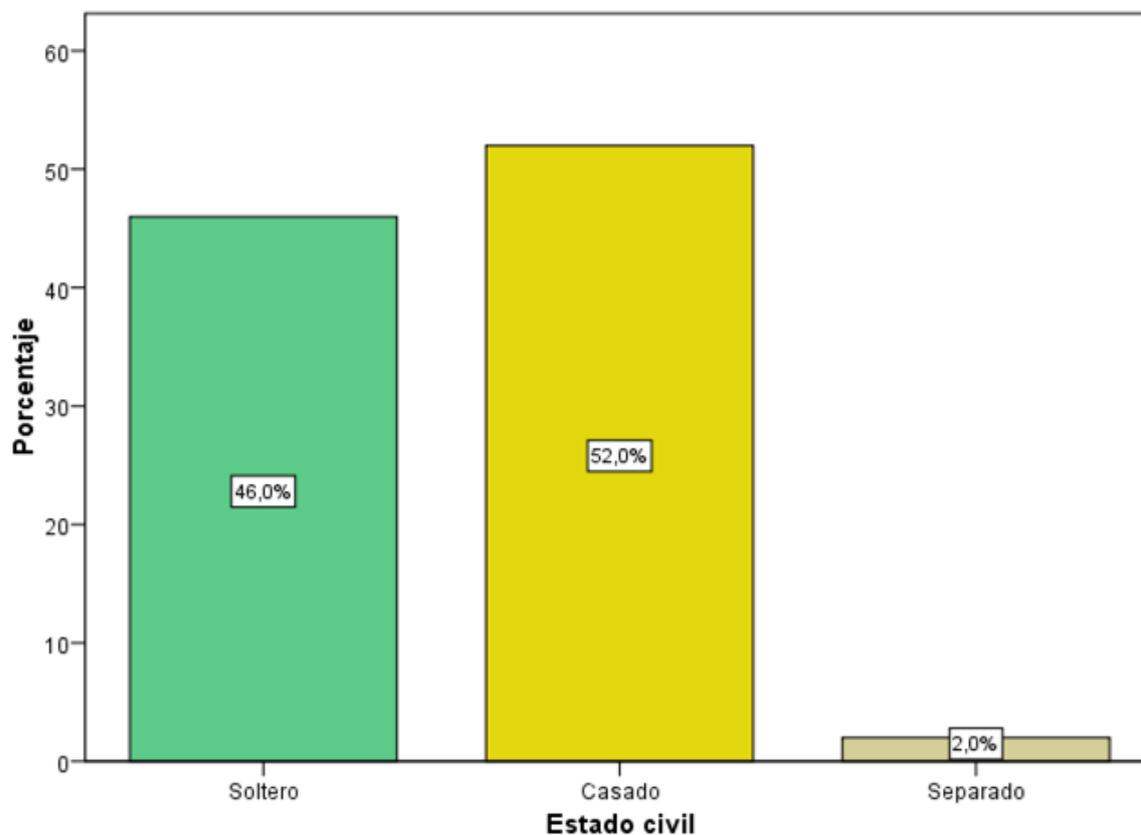
**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales en madres elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°3 RELIGIÓN DE LAS MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



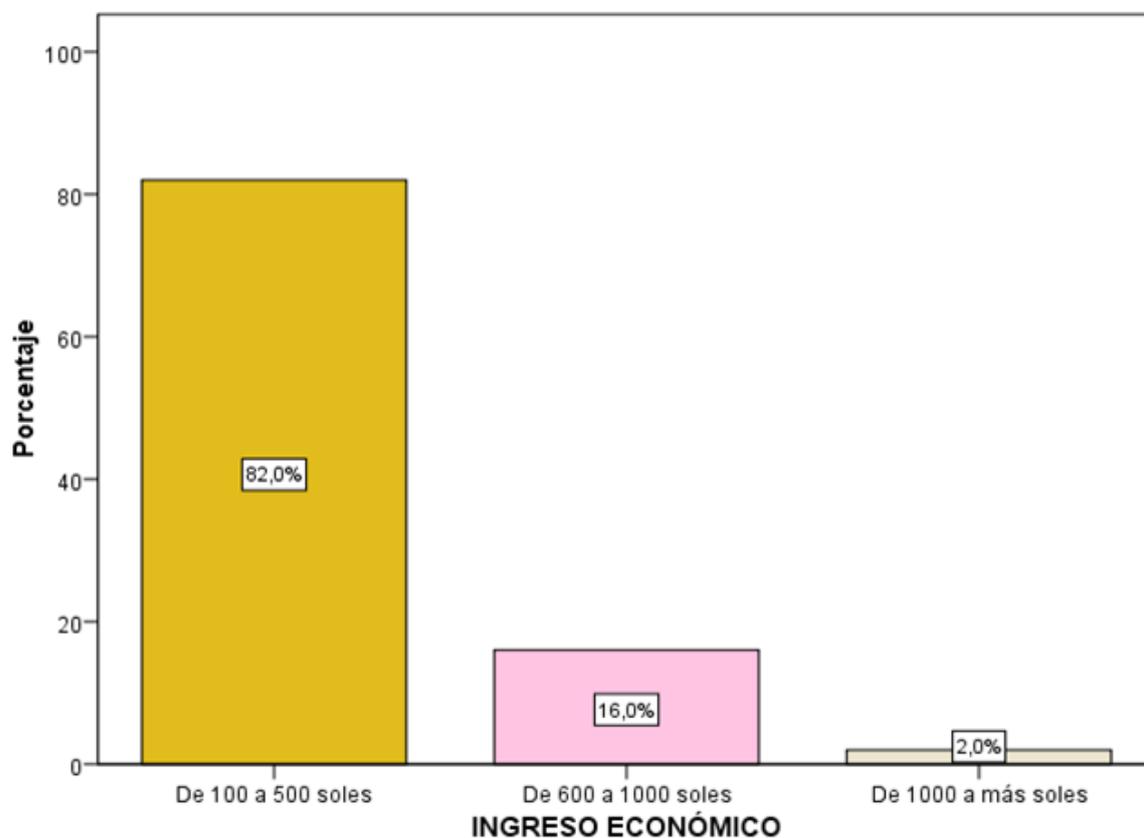
**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales en madres elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°4 ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



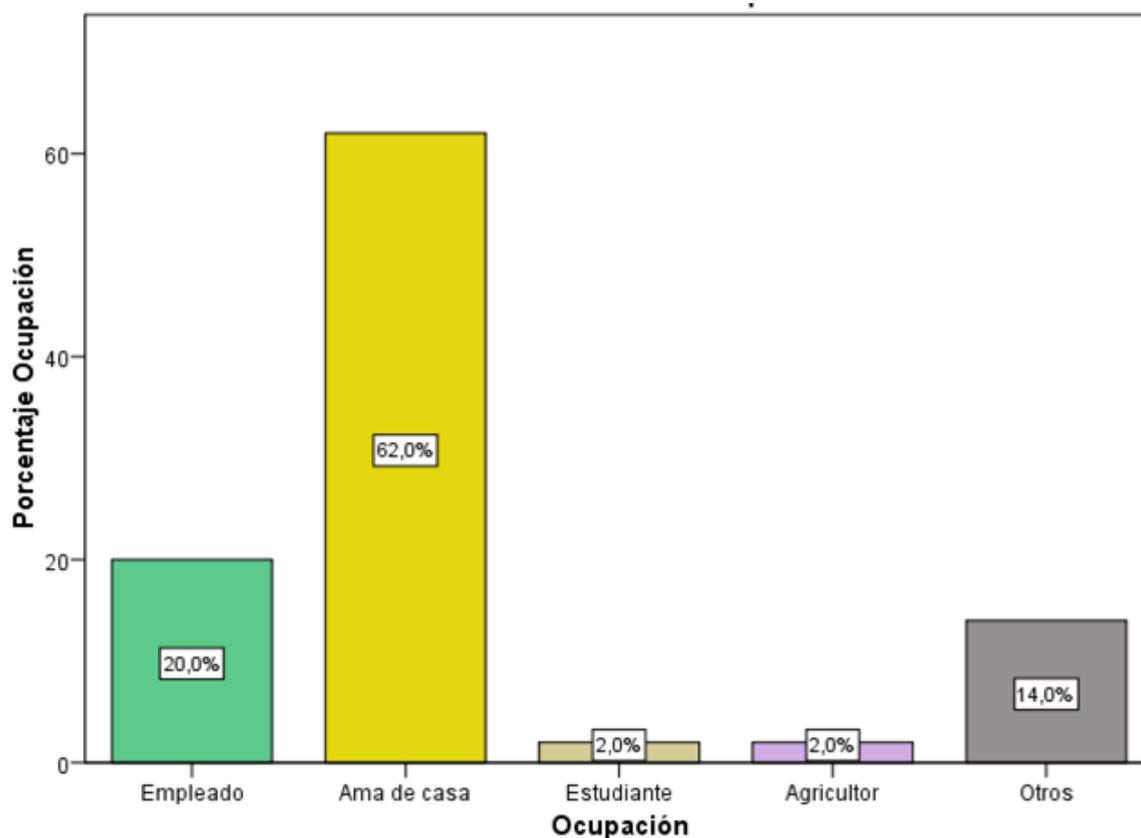
**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales en madres elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°5 INGRESO ECONÓMICO DE LAS MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales en madres elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°6 OCUPACIÓN DE LAS MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



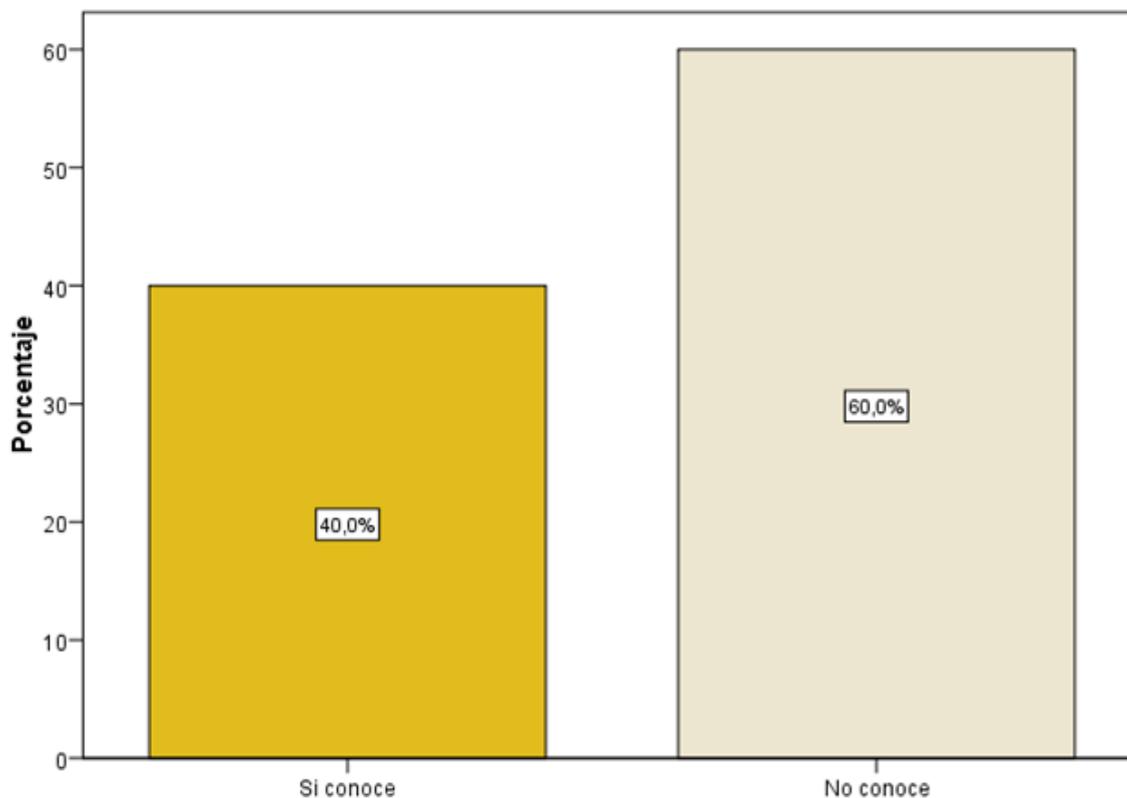
**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales en madres elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**TABLA N°2 CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
Si conoce	20	40,0
No conoce	30	60,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama elaborado por Sucacahua, aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°7 CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



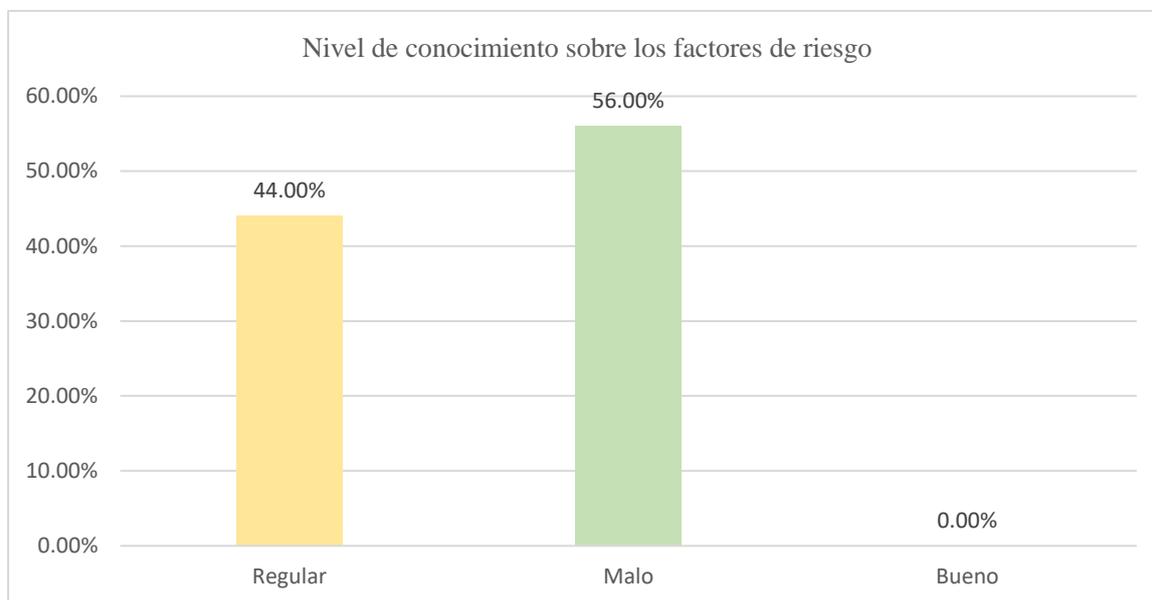
**Fuente:** Cuestionario de Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama elaborado por Sucacahua, aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**TABLA N°3 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**

	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	0	0,0
Regular	22	44,0
Malo	28	56,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama elaborado por Sucacahua, aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°8 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



**Fuente:** Cuestionario de Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama elaborado por Sucacahua, aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**TABLA N°4 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**

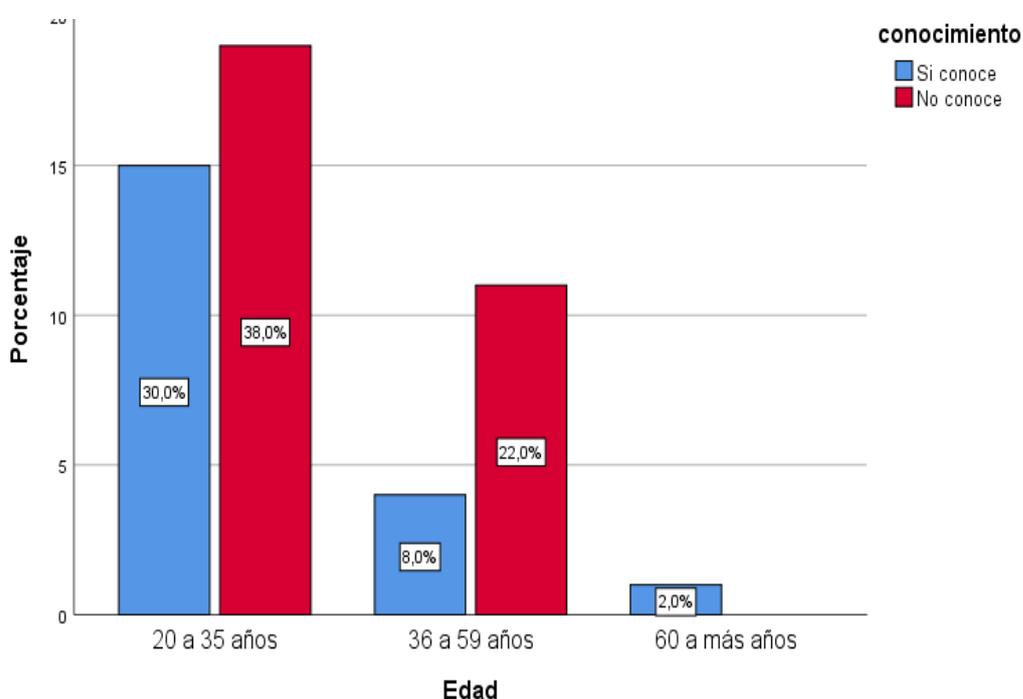
Edad	Conocimiento			Total	CHI/SIG
	Si conoce	No conoce			
20 a 35 años	n	15	19	34	X <sup>2</sup> =2,851. Sig= 0,240 NO EXISTE RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES
	%	30,0%	38,0%	68,0%	
36 a 59 años	n	4	11	15	
	%	8,0%	22,0%	30,0%	
60 a más años	n	1	0	1	
	%	2,0%	0,0%	2,0%	
Total	n	20	30	50	
	%	40,0%	60,0%	100,0%	
Grado de Instrucción	Conocimiento			Total	
	Si conoce	No conoce			
Analfabeta	n	1	0	1	X <sup>2</sup> =10,273. Sig= 0,016. SI EXISTE RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES
	%	2,0%	0,0%	2,0%	
Primaria	n	6	11	17	
	%	12,0%	22,0%	34,0%	
Secundaria	n	13	10	23	
	%	26,0%	20,0%	46,0%	
Superior	n	0	9	9	
	%	0,0%	18,0%	18,0%	
Total	n	20	30	50	
	%	40,0%	60,0%	100,0%	
Religión	Conocimiento			Total	
	Si conoce	No conoce			
Católico	n	17	25	42	X <sup>2</sup> =0,025. Sig= 0,875. NO EXISTE RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES
	%	34,0%	50,0%	84,0%	
Evangélico	n	3	5	8	
	%	6,0%	10,0%	16,0%	
Total	n	20	30	50	
	%	40,0%	60,0%	100,0%	
Estado civil	Conocimiento			Total	
	Si conoce	No conoce			
Soltero	n	10	13	23	X <sup>2</sup> =0,808. Sig= 0,668. NO EXISTE RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES
	%	20,0%	26,0%	46,0%	
Casado	n	10	16	26	
	%	20,0%	32,0%	52,0%	
Separado	n	0	1	1	
	%	0,0%	2,0%	2,0%	
Total	n	20	30	50	
	%	40,0%	60,0%	100,0%	
Ingreso económico	Conocimiento			Total	
	Si conoce	No conoce			
De 100 a 500 soles	n	15	26	41	X <sup>2</sup> =2,553. Sig= 0,279. NO EXISTE RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES
	%	30,0%	52,0%	82,0%	
De 600 a 1000 soles	n	5	3	8	
	%	10,0%	6,0%	16,0%	
De 1000 a más soles	n	0	1	1	
	%	0,0%	2,0%	2,0%	
Total	n	20	30	50	

Ocupación		Conocimiento		Total	
		Si conoce	No conoce		
Empleado	n	2	8	10	X <sup>2</sup> =4,739. Sig= 0,315. NO EXISTE RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES
	%	4,0%	16,0%	20,0%	
Ama de casa	n	13	18	31	
	%	26,0%	36,0%	62,0%	
Estudiante	n	0	1	1	
	%	0,0%	2,0%	2,0%	
Agricultor	f	1	0	1	
	%	2,0%	0,0%	2,0%	
Otros	f	4	3	7	
	%	8,0%	6,0%	14,0%	
Total	f	20	30	50	
	%	40,0%	60,0%	100,0%	

p\*Chi cuadrado

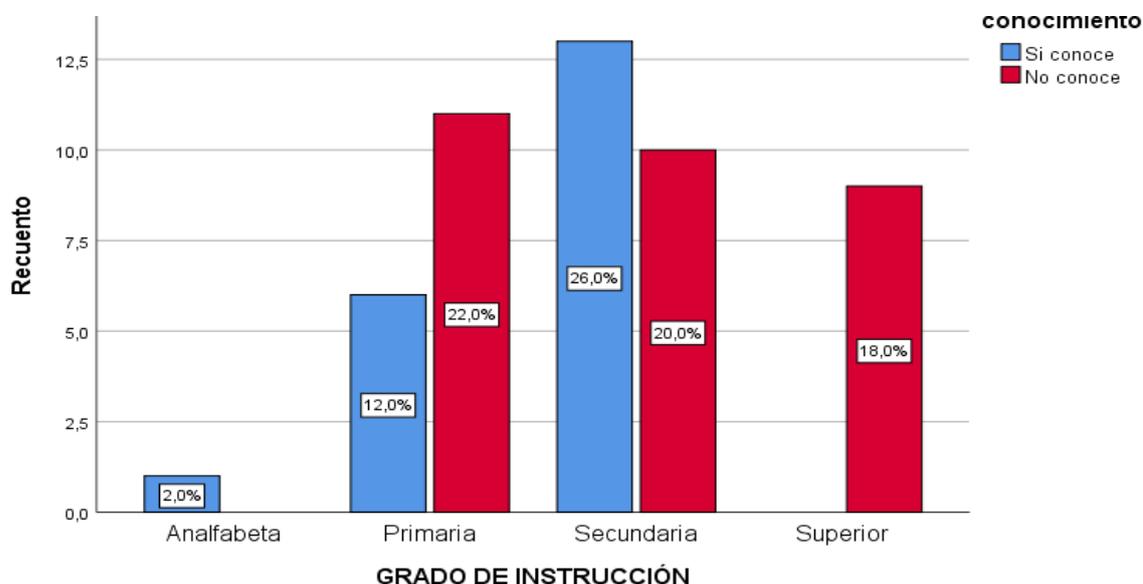
**Fuente:** Cuestionario de Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama elaborado por Sucacahua, aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°9 EDAD Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



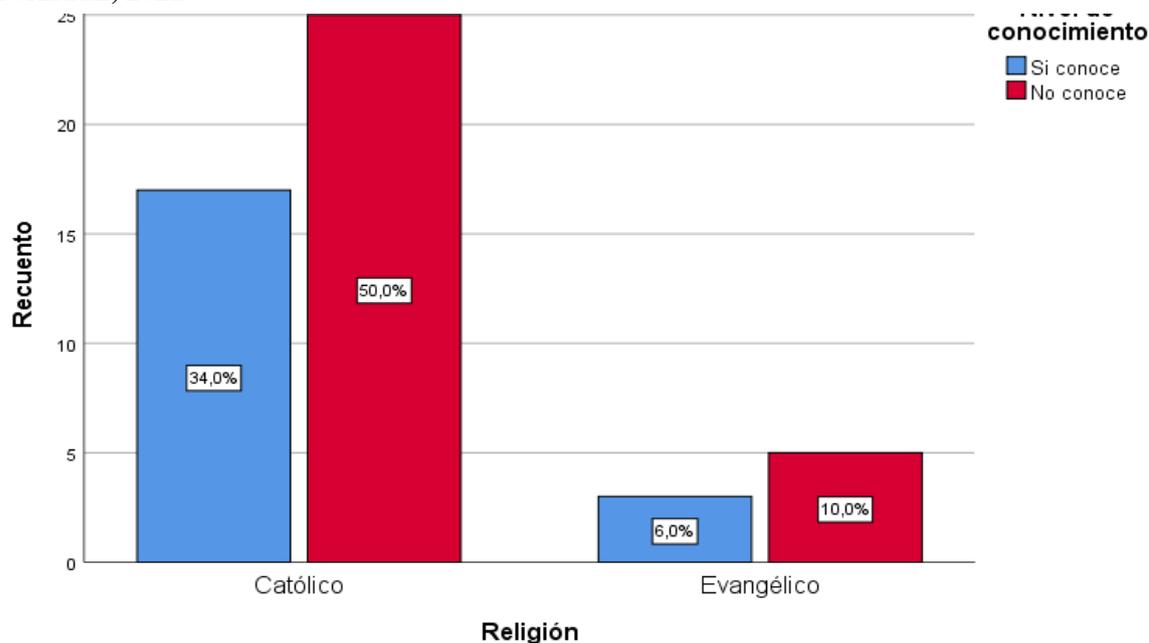
**Fuente:** Cuestionario de Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama elaborado por Sucacahua, aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°10 GRADO DE INSTRUCCIÓN Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



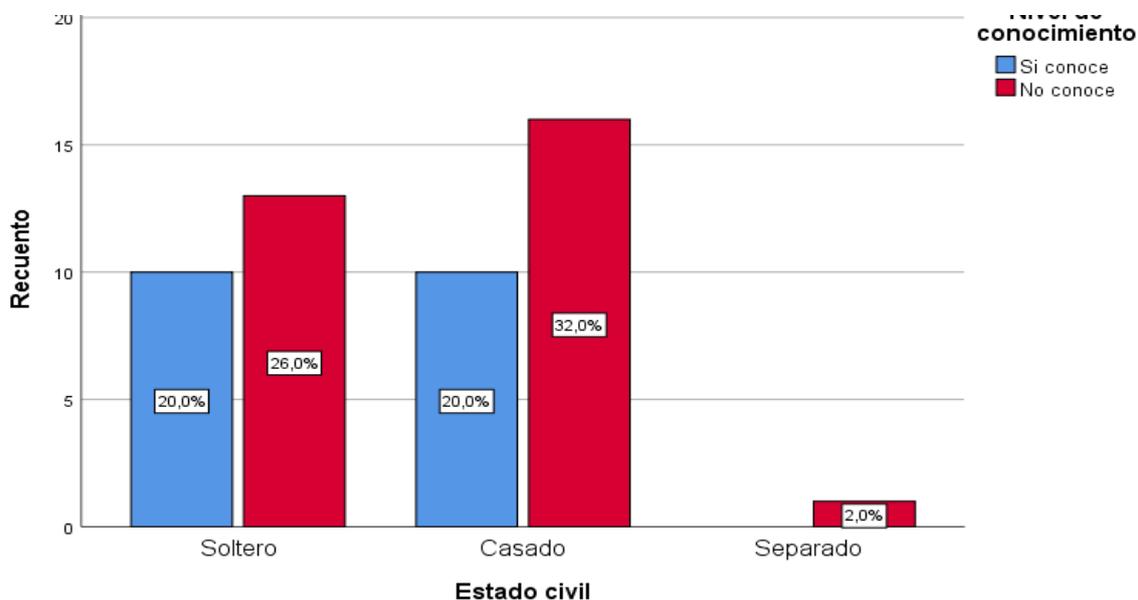
**Fuente:** Cuestionario de Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama elaborado por Sucacahua, aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°11 RELIGIÓN Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



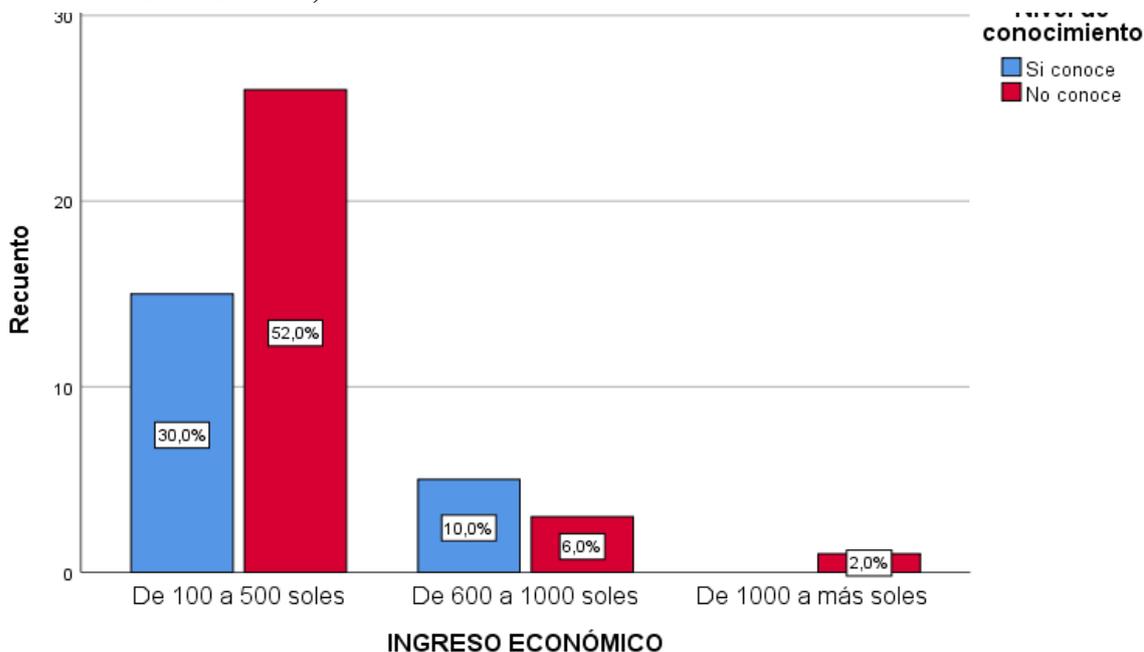
**Fuente:** Cuestionario de Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama elaborado por Sucacahua, aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°12 ESTADO CIVIL Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



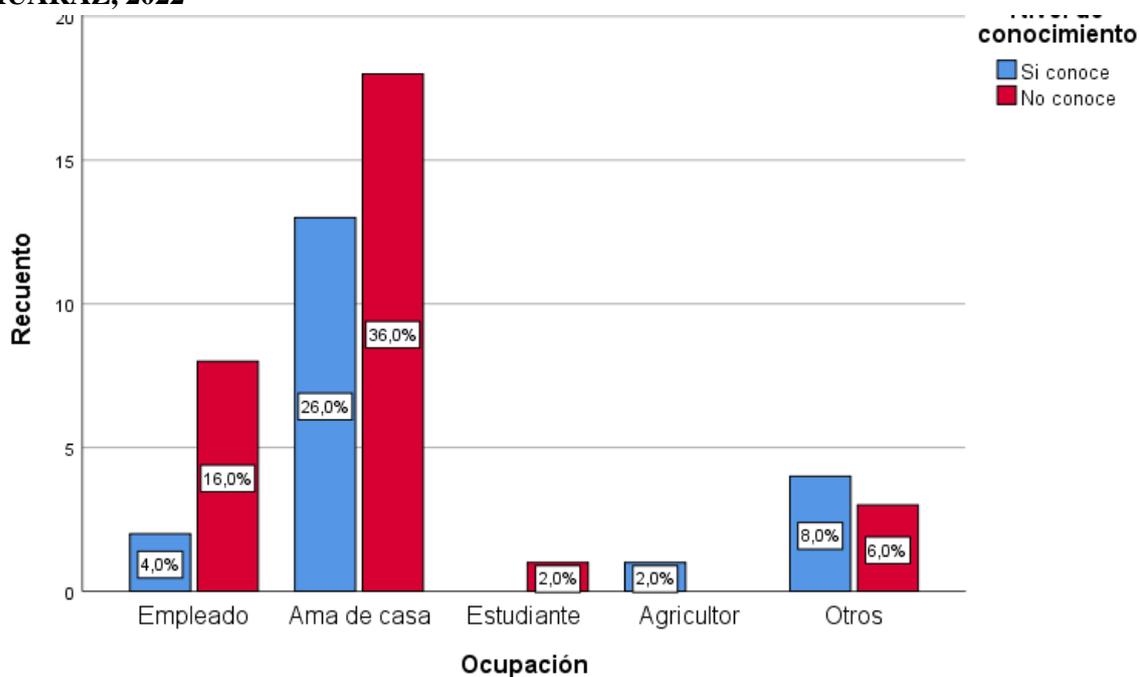
**Fuente:** Cuestionario de Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama elaborado por Sucacahua, aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°13 INGRESO ECONÓMICO Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022**



**Fuente:** Cuestionario de Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama elaborado por Sucacahua, aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

**FIGURA N°14 OCUPACIÓN Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HANCHAC – HUARAZ, 2022**



**Fuente:** Cuestionario de Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama elaborado por Sucacahua, aplicado a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac – Huaraz, 2022

## DISCUSIÓN

### 4.2 Discusión

#### TABLA N°1

En la presente investigación con relación a los factores biosocioculturales se encontró que del 100% (50) madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac, el 68% (34) comprenden edades entre 20 a 35 años; asimismo el 46% (23) tienen grado de instrucción secundaria; el 84% (42) profesan la religión católica; el 52% (26) son de estado civil casadas; el 82% (41) perciben un ingreso económico de 100 a 500 soles y el 62% (31) ocupación amas de casa.

En el presente estudio se evidencia que la mayoría de las madres tienen edades de 20 a 35 años, siendo una etapa de vida en que las madres se encuentran en la fase reproductiva por lo que están asociadas como beneficiarias de este programa para percibir apoyo del estado; en la cual la edad específica para que se realicen el autoexamen de mamas debería ser a partir de los 20 años de edad, en forma mensual, inclusive durante la etapa del embarazo y la menopausia; la edad es un factor de riesgo desde los 35 años en adelante están más propensas y se han dado casos de esta afección; a partir de los 40 años es recomendable el examen de mamografía o ecografía como chequeo preventivo para detectar tempranamente, evitar las complicaciones, disminuir los casos, minimizar la probabilidad de fallecimiento en esta población femenina.

Siendo así que en los establecimientos del Ministerio de Salud o del ESSALUD no acceden a dicha medida preventiva que debería ser en forma anual como lo realizan en otros países desarrollados, en nuestra región la mujer tiene que cumplir 50 años o presentar una inflamación en las mamas para acceder a una mamografía, el Hospital de Referencia no cuenta con este equipo de mamografía por lo que tiene que derivar a la capital al presentar algún indicio o por indicación médica y siendo agresiva el cáncer de mama muchas veces es demasiado tarde. Según los determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead (29) se ubica en la primera capa al ser humano con su componente edad, sexo, factores físicos, genéticos y a la vez hereditarios que puede influir en su situación de salud de las madres. Así mismo Rodríguez (54) afirma que la edad biológica es un factor de riesgo para adquirir enfermedades en esta etapa de vida porque está en relación con el grado de envejecimiento y otros factores de riesgo predisponentes suman la probabilidad de contraer dicha afección.

Referente al grado de instrucción de las madres, menos de la mitad cursaron estudios secundarios, las madres en estudio se verán afectadas por estas características que en forma

directa o indirecta influyen en su estado de salud; el hecho de tener un mayor nivel cultural hace que las madres tengan contacto con mayor información y no solamente por lo cual se formó sino adquiere mucha información que le sirve para desenvolverse bien en la vida, para solucionar cada problema que se le presente y para tomar mejores decisiones con respecto al cuidado de su salud. Dahlgren y Whitehead (29) considera dentro de los determinantes estructurales que corresponde al gobierno dar un sistema de educación adecuado para las personas el cual hará que las madres con estas características más adecuadas puedan responder frente a alguna posibilidad de enfermarse de cáncer de mama. Afirma Espejel et al (55) con este nivel de estudios se verán limitadas sus aprendizajes en consecuencia baja calidad de vida, escasa oportunidad de empleo, precaria situación económica.

Referente a la religión la mayoría de las madres profesan la religión católica, este factor debido a que el centro poblado cuenta con una parroquia donde la espiritualidad, la fé en el ser supremo es heredado por tradición, pero algunas madres profesan otra religión en donde no les permite la transfusión sanguínea aunque lo necesiten de emergencia o en otros casos las madres refieren que no se someterían a la intervención quirúrgica de extirpación de mama porque su religión no lo permite y tienen la creencia que deben ser sepultadas su cuerpo en forma completa sin falta de ningún órgano o mutilación para ir al reino de los cielos, afectando la religión directa o indirectamente en el estado de salud de las madres. Sostiene Duran (56) respecto a la religión que, por tanto, dependerá de este aspecto para cambiar conductas favorecedoras para su salud de la familia y la comunidad, porque existen actualmente múltiples religiones donde no les permite consumir ciertos tipos de alimentos, también dependerá de sus creencias y costumbres para tomar acciones de prevención.

Con respecto a su estado civil más de la mitad de las madres en estudio son casadas, este aspecto también afectará la salud de las madres porque al contraer matrimonio civil o religioso, este estado ocasiona múltiples necesidades de cubrir las necesidades primordiales en el hogar dejando el aspecto de su salud en segundo plano por no presentar ninguna dolencia no va acudir al establecimiento de salud para realizarse los chequeos preventivos o realizarse en forma mensual la autoexploración de mamas para detectar alguna anomalía mediante la exploración física y visual; por sus responsabilidades como madre y esposa como son los diversos cuidados en el hogar, protección a los hijos por tanto por sus múltiples ocupaciones descuidan su salud, acuden al establecimiento de salud con su niño pero no para hacerse una evaluación médica porque en casa le espera atender a sus otros miembros de la familia.

Define Trujillo (57) al matrimonio que se hace constar en el Registro Civil con un solo fin supremo del bien común, como aspecto favorable que conllevará al cuidado de su salud con apoyo del esposo e hijos como familia nuclear para atender su salud y prevenir enfermedades, pero en otros casos por el machismo que impera en la comunidad la mujer se dedica a los quehaceres del hogar mientras que el cónyuge omite tal responsabilidad, por tanto es una limitante el número de hijos al cuidado de la mujer madre que ya no tiene tiempo para sí, para el cuidado de su salud.

Respecto a sus ingresos económicos la mayoría de las madres en estudio percibe un ingreso económico de 100 a 500 soles este ingreso ínfimo perciben debido a la venta de hierbas, de algunos animales menores que crían y ponen a la venta como el cuy, la gallina, que trasladan a la ciudad para realizar dicha venta, en otras ocasiones el esposo que solamente se dedica a la agricultura trabaja como peón y aporta con esta mínima cantidad, por lo que no cubre la canasta familiar básica generando muchas posibilidades de riesgo en la salud de ella misma, el de su familia por la precariedad de su entorno afectando la salud de la madre porque menos puede pagar 150 soles para sacarse una mamografía, el estado mediante el SIS debe cubrir esta atención en forma gratuita para que las madres puedan acceder a los exámenes médicos para prevenir el cáncer de mama.

Según los determinantes sociales de Dhalgren y Whitehead (29) en la cuarta capa el estado tiene la obligación de brindar servicios de atención de salud a todas las personas por el seguro integral de salud (SIS) en forma gratuita beneficiándose de esta manera respecto a la prevención del cáncer de mama las madres siendo un determinante importante para el cuidado de su salud. Sostiene Gil (58) sobre los ingresos económicos que depende del monto para cubrir las necesidades básicas del hogar para solventar los aspectos básicos como alimentación, salud, educación, vestido, vivienda, recreación de los miembros de la familia convirtiéndose en situación de vulnerabilidad por estos factores de riesgo para la salud de las madres del centro poblado.

Con lo que se refiere a la ocupación la mayoría de las madres son amas de casa, se dedican solamente al cuidado de su hogar no generan ingresos porque no tiene una profesión u otra ocupación por lo que esperan en la casa que el esposo provea alimentos para la familia, pero en algunos casos tampoco el esposo trabaja en consecuencia este aspecto pone en riesgo su salud por las múltiples necesidades convirtiéndose en factores de riesgo para adquirir enfermedades en muchos casos prevenibles. Afirma Carrasco (59) sobre la ocupación amas de casa no genera ingresos para los gastos del hogar, para la educación de sus hijos, para su

salud, su ocupación de amas de casa con múltiples funciones no es remunerada, sin oportunidades laborales, sin capacidad económica para sustentar gastos de recreación, conllevando a un deficiente cuidado de su salud física y mental.

Según Dahlgren y Whitehead (29) los factores biosocioculturales son el “conjunto de factores personales, económicas, sociales, políticos y ambientales los cuales determinan el estado de salud de las madres” el ser humano presenta un componente genético, hereditario, la edad, el sexo, los comportamientos y estilos de vida, el consumo de alcohol, tabaco, los inadecuados hábitos alimenticios, el sedentarismo, falta de actividad física. Las condiciones de vida de las personas las cuales forman parte de una comunidad, la educación, vivienda, alimentación, acceso a los servicios básicos, acceso a los servicios de salud y las condiciones laborales. Las condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales en esta comunidad y que de forma directa o indirecta definen la forma de vida de la población, de su salud y enfermedad se convierten en factores de riesgo para las madres en estudio.

Los resultados obtenidos son semejantes al de Ramírez (60) en su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca Junín, 2019”. Respecto a los factores biosocioculturales: En el factor biológico menos de la mitad son adultas maduras; en el factor cultural menos de la cuarta parte tienen grado de instrucción secundaria completa y la mayoría profesan la religión católica; en el factor social la mayoría son de estado civil casadas y con ingresos económicos entre 600 a 1000 nuevos soles. Son similares los estudios porque estos mismos aspectos biosocioculturales determinan la salud de las madres interviniendo de manera directa e indirecta, por tanto, frente a esta problemática el MINSA debe implementar políticas, intervenir afianzando las actividades preventivas promocionales para cambiar o mejorar los factores de riesgo modificables y acceso a mamografías a partir de los 40 años anualmente para detectar tempranamente y evitar las complicaciones por cáncer de mama.

Así mismo hay semejanza con el estudio de García (61) titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán Yungay, 2020” se evidencia sobre los factores biosocioculturales que la mayoría profesa religión católica, estado civil son casados y con ocupación de ama de casa, más de la mitad son del sexo femenino, con ingreso económico entre 600 a 1000 soles, menos de la mitad son analfabetos. Esta población tiene características similares por encontrarse en el mismo departamento de Ancash por ello influirá en la salud de forma positiva o negativa y en un

futuro es muy probable que enfermara porque sus ingresos son deficientes para hacerse un chequeo médico.

Sin embargo, difiere al estudio de Sánchez (62) titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de educación inicial del I - IV ciclo. Uladech - Chimbote, 2019”. Referente a los factores biosocioculturales la totalidad de los jóvenes universitarios tienen edades de 20 a 35 años, casi la totalidad de sexo femenino, la mayoría profesa la religión católica y estado civil soltero y tienen un ingreso económico de 650 a 850 soles. Difiere al presente estudio por el grado de instrucción en universitarios y la mayoría con estado civil solteros por lo que esta característica o factor grado de instrucción van a influir a cuidar mejor su salud por los conocimientos adquiridos van a ser más conscientes con su autocuidado mejorando su calidad de vida, además como solteros algunos ejercerán estilos de vida saludable y otros no que más adelante afectará en su estado de salud y podrían enfermar de cáncer de mama.

No obstante, los resultados se diferencian a los obtenidos por Zenón (24) en su estudio titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Áncash, 2020”. El 57,45% tienen edades entre los 36 a 59 años, el 42,82% tienen ingresos entre 600 a 1000 soles, son empleados, conviven con sus parejas, y como grado de instrucción tiene secundaria incompleta. Esta población por encontrarse en otra provincia se evidencia que los factores biosocioculturales en cuanto al grado de instrucción no culminaron el nivel secundario, pero como empleado ganan de 600 a 1000 soles porque tienen más oportunidades laborales al encontrarse en una ciudad.

La mayoría de madres entrevistadas son adultos jóvenes; y tienen grado de instrucción de nivel secundario y perciben mensualmente un ingreso de 100 a 500 soles; estos indicadores son negativos para su salud porque no les va permitir desenvolverse adecuadamente o en su defecto van a tener problemas de salud más adelante así mismo se encontró que profesan la religión católica; más de la mitad son casadas; finalmente se encontró respecto a la ocupación la mayoría son amas de casa; se concluye que estos factores afectan indirectamente el estado de salud de las madres, sobre todo en la toma de decisiones respecto a realizarse las medidas preventivas demorando la detección temprana de los problemas del cáncer de mama.

En base a lo expuesto el estado debe mejorar las condiciones culturales, educativas, las madres dependiendo de su edad debe realizarse los chequeos preventivos y como no cuentan

para los exámenes que son costosos el ministerio de salud a través del SIS debe implementar equipos para los exámenes de mamografía en los establecimientos de salud.

## **TABLA N°2**

Con respecto al conocimiento sobre prevención del cáncer de mama se encontró que del 100% (50) de madres del vaso de leche del centro poblado de Huanchac, el 60% (30) no conoce y el 40% (20) si conoce sobre la prevención del cáncer de mama.

En el presente estudio se evidencia que más de la mitad de las madres no conocen sobre prevención del cáncer de mama, no han adquirido conocimiento debido a que no se preocupan por su salud, por la deficiente cultura de prevención, o debido también a que no acuden al establecimiento de salud, generalmente no acuden porque en la mayoría de las veces no tienen ninguna dolencia el cáncer va avanzando interiormente y solo se manifiesta cuando ha hecho metástasis, por tanto desconocen sobre el cáncer mamario siendo una enfermedad invasiva que le puede llevar a la muerte; reciben educación por parte del personal de salud pero hacen caso omiso por el temor de ser diagnosticadas prefieren ignorar, en consecuencia no toman conciencia sobre una de las medidas preventivas del autoexamen, desconocen los pasos a seguir, el momento oportuno, la edad para la toma de mamografía, por tanto estas madres del centro poblado están en situación de vulnerabilidad por sus escasos conocimientos respecto a la enfermedad.

las madres deben tener responsabilidad en salud, acudiendo al establecimiento de salud sin necesidad de presentar una dolencia para un chequeo, para recibir sesión educativa, pero recién van cuando presentan alguna dolencia y esta dolencia ya no toleran y lo tienen desde hace tiempo y cuando llegan ya no es tratable porque el cáncer ha avanzado afectando otros órganos, por ello es importante que adquieran conocimiento y algunas de las madres han adquirido al acudir a las sesiones educativas el conocimiento científico, pero generalmente adquieren conocimiento cotidiano, al realizar sus actividades del día a día, pero si dentro de una de las actividades no es acudir al establecimiento de salud entonces menos probable de que adquiera este tipo de conocimiento porque con los quehaceres de la casa no va adquirir conocimiento que servirá para tomar buenas decisiones respecto a su salud, también obtienen conocimiento de las redes sociales, pero sobre todo se informan acudiendo a un establecimiento de salud es ahí donde adquieren información.

Según el teorista Hume (28) afirma que hay dos tipos de conocimientos el racionalismo que afirma donde la razón es la base para adquirir conocimiento y el empirismo enfatiza a la

experiencia como la fuente del conocimiento de las madres, pero no se debe esperar todavía a tener una experiencia de esta enfermedad cáncer de mama para adquirir conocimiento, sino que deben participar de forma activa de las campañas de salud, de los despistajes, además obtener información de los medios de comunicación y también de parte de familiares, amistades o de la comunidad donde viven al comentar que tal persona falleció de cáncer de mama para que se concienticen y adquieran conocimiento sobre prevención del cáncer de mama.

Por otra parte, menos de la mitad si conoce sobre prevención del cáncer de mama, debido a que este grupo de madres adquirieron conocimiento del establecimiento de salud llamado conocimiento científico, o adquirieron conocimiento empírico a través de sus familiares, amistades u otros medios sobre el impacto negativo que ocasionaría en su salud convirtiéndose en conocimiento racional, con repercusión positiva en su salud física y emocional, por ende conocen las formas de prevención de enfermedades por tanto tendrá un buen estado de salud, porque el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama va influir a que las madres acudan al establecimiento de salud a realizarse las medidas preventivas como la mamografía, ecografía de mamas detectando de esta manera tempranamente, evitando complicaciones, por tanto disminuyendo la probabilidad de fallecimiento; las madres refieren que el cáncer de mama es agresivo por lo que desean acudir tempranamente a realizarse el chequeo y tener acceso a los exámenes.

Afirma Rendón et al. (41) sobre el conocimiento de las madres que es una facultad que le permitirá comprender las cualidades de las cosas a través de la razón, la finalidad de su conocimiento práctico está relacionado a la aptitud y capacidad, en forma progresiva y repetitiva en un largo periodo, el tipo de conocimiento adquirido a través de los estímulos sensoriales como observando, escuchando es el empírico, que sumado a ello se puede reforzar con el conocimiento teórico y obtener buenos resultados en beneficio de la salud de las madres.

Hume (28) sostiene sobre el origen del conocimiento, al empirismo resaltando a la experiencia como la fuente y el límite de nuestros conocimientos, niega la existencia de ideas o contenidos mentales innatas, sino que el conocimiento procede de la experiencia, sustentando que cuando nacemos la mente es una pizarra limpia sin ninguna impresión, pues todos los contenidos dependen por tanto de la experiencia, tomando como primer punto el análisis de la conciencia. Descartes, luego de descubrir el "yo pienso", procedió a estudiar el contenido del pensamiento, por tanto, la corriente empirista analiza los contenidos de la

conciencia, el presente grupo de madres adquirieron conocimiento cotidiano al ser informadas por el entorno social sobre las medidas preventivas y adquirieron conocimiento teórico acudiendo a las reuniones de sesión educativa, consejerías en el área mujer y en campañas de despistaje.

Además, se asemeja al estudio de Carrión (63) en su investigación “Autoexamen de mama y prevención del cáncer en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud del Cantón Olmedo. Julio- Diciembre 2018”. Los resultados obtenidos indican que en cuanto a los conocimientos sobresalen los siguientes grupos; según la edad, el nivel alto con 15.2% quienes tienen de 20-34 años; por el nivel de instrucción, el nivel medio con 22.4% las encuestadas que poseen bachillerato; en cuanto al estado civil, el nivel medio con 21% las usuarias solteras; sobre la paridad, el nivel medio con 19.2% de las nulíparas. En comparación al estudio tiene semejanza por que las mujeres de 20 a 35 de edad en estudio adquirieron los diferentes tipos de conocimiento, en los establecimientos de salud o conocimiento empírico o cotidiano que les favorece para tomar buenas decisiones respecto a su salud y medidas de prevención para evitar enfermar de cáncer de mama.

Así también es semejante al de Gonzales (23) en su estudio titulado “Conocimiento y actitud sobre cáncer de mama en madres de familia de estudiantes de secundaria, de la I.E. 14739, Paita, año 2021”. El 78,6% desconoce sobre el cáncer de mama; el 21,4% conoce; el 90,7% presenta actitudes desfavorables, el 9,3% conducta buena. En ambos estudios se encontró semejanza donde la mayoría de las madres tienen deficiente nivel de conocimiento sobre cáncer de mama por lo que es un factor que influirá de forma negativa en la práctica de medidas preventivas encontrándose en vulnerabilidad para contraer la enfermedad.

Así como difiere de la investigación de Gonzales et al. (64) titulado “Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas 2019”. Confirmando que una vez desarrollada la intervención educativa se incrementó el conocimiento sobre prevención y control del cáncer de mama en el grupo de mujeres que participaron en el estudio. La intervención educativa es favorable para mejorar los conocimientos de las madres, estas mismas estrategias se debería implementar en nuestra comunidad como lo ejecutado en otro país que tuvo resultados positivos incrementando el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama.

Por otro lado, los resultados de la investigación difieren con lo encontrado por Cano (17) en su estudio “Nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama de mujeres de 20 a 25 años en la unidad de medicina familiar No. 47 del instituto mexicano del seguro social, San Luis Potosí, México 2022”. En este estudio se encontró que cuatro de cada cinco mujeres refieren tener conocimiento sobre la autoexploración mamaria y realización en forma mensual, sin embargo, un 65,3% rara vez realiza una autoevaluación mamaria y un 20,2% nunca lo realiza, únicamente un 4.8 % lo realiza de forma semanal. Evidenciando que el nivel de conocimiento en el país de México es de mejor nivel que en las madres en estudio por lo que este factor le permitirá a tomar medidas preventivas como a realizarse el autoexamen de mamas y detectar a tiempo para acudir a su tratamiento.

Se concluye en el presente estudio que más de la mitad de las madres no conocen sobre prevención del cáncer de mama, por otra parte, menos de la mitad si conoce sobre prevención del cáncer de mama analizamos que el grupo de madres que tienen conocimiento sobre prevención del cáncer de mama, adquiridos por los distintos tipos de conocimiento mencionados tendrán mejores condiciones de vida porque conocen como prevenir la enfermedad, en qué momento realizarse el autoexamen de mamas, a partir de qué edad se realizan ciertos exámenes por tanto su condición de vida mejorará sustancialmente, mientras que el otro grupo de madres que no conocen las medidas preventivas tendrán consecuencias negativas en su salud con repercusión a aumentar los casos de incidencia en morbilidad y mortalidad este aspecto afectando también no solo a la madre sino también al entorno familiar y por ende a gastos del estado siendo una preocupación para la salud pública.

En consecuencia es muy importante la educación para brindar conocimiento científico o teórico a las madres para mejorar su calidad de vida, básico para evitar las muertes por cáncer de mama, el otro aspecto para el logro del objetivo dependerá de la capacidad cognitiva de las madres por que el coeficiente intelectual de las personas que no han adquirido o puesto en práctica el conocimiento es bajo por tanto mientras más altos son los niveles educativos de una persona, mayores posibilidades tiene de cuidar los aspectos de su salud para prevenir las enfermedades, en este sentido las madres en estudio pese a que el personal de salud brinda educación difícilmente recepciona el conocimiento por consiguiente se debe persistir y continuar con la ejecución de las actividades preventiva promocionales para obtener los resultados esperados.

Además el Ministerio de Salud a través del Seguro Integral de Salud debe cubrir los montos de estos exámenes por tanto también dependerá de esa accesibilidad, también debe contar con equipos necesarios para tal fin y evitar ser derivadas a la capital porque las madres de esta comunidad por su idiosincrasia prefieren no desprenderse de los suyos en consecuencia estarían siendo atendidas en el aspecto de su salud previniendo el cáncer de mama, además que ellas deben estar concientizadas sobre la autoexploración también como medida preventiva que no genera gastos, está a su alcance y puede detectar a tiempo algún cambio para acudir inmediatamente al médico y recibir tratamiento oportuno.

### **TABLA N°3**

Referente al nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, se encontró que del 100% (50) de madres del vaso de leche del centro poblado de Huanchac, el 56% (28) poseen un nivel malo de conocimiento; el 44% (22) posee conocimientos en un nivel regular.

En la presente investigación se evidencia que más de la mitad de las madres del vaso de leche del Centro poblado de Huanchac poseen un nivel malo de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, este resultado debido a que las madres no obtuvieron ningún tipo de conocimiento ya sea conocimiento empírico o conocimiento teórico u otro tipo de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama como son tener familiares directos que habrían tenido cáncer de mama, por ser hereditario por la genética o también tener antecedentes patológicos personales de cáncer de mama o puede ser también tener al primer hijo después de los 30 años de edad, haber presentado la primera menstruación antes de los 12 años de edad que también es un riesgo, tampoco conoce que el uso de las hormonas frecuentemente es un factor de riesgo o ser obesa y realizar poca actividad física o tener costumbres de beber alcohol o fumar de forma habitual, todos estos factores de riesgo influirán de manera negativa en la salud de las madres del vaso de leche.

Así mismo las que se encuentran más propensas son las mujeres de raza blanca, sin embargo, estos factores de riesgo pueden cambiar al recibir conocimiento las madres, como tener actividad física para evitar el sobrepeso y la obesidad después de la menopausia, no debe tomar terapia hormonal por más de 5 años, evitar tomar ciertos anticonceptivos orales como las píldoras, o beber alcohol, ni fumar entonces disminuirían los casos de esta afección al conocer estos factores de riesgo modificables y no modificables.

Sostiene Rendón et al. (41) sobre el nivel de conocimiento de las madres es derivado del avance en la producción del saber representando un incremento en la complejidad con

que se orienta sobre los factores de riesgo del cáncer de mama y mediante las acciones educativas que emprende el personal de enfermería sobre todo es saber conducir las capacidades de las madres hacia la práctica es decir de lo subjetivo a lo objetivo para evitar enfermar.

Del mismo modo Soriano (65) afirma sobre los factores de riesgo en las madres son las características personales o individuales como los aspectos biológicos, sociales y culturales juegan un papel muy importante para determinar el comportamiento y actitudes de la persona para optimizar los cuidados de su salud y del entorno familiar también interviene los factores cognitivo perceptuales, la predisposición de la persona de acuerdo al grado de conocimiento que obtiene para acudir a un establecimiento de salud y realizarse los chequeos preventivos.

Por otro lado, en el presente estudio se evidencia que menos de la mitad de las madres del vaso de leche del Centro poblado de Huanchac poseen conocimientos en un nivel regular sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, debido a que las madres obtuvieron conocimiento teórico o llamado científico que brinda el personal de salud del establecimiento que se encuentra en el centro poblado por acudir a las consulta de obstetricia, a las sesiones educativas programadas o también adquirieron conocimiento empírico a través de la experiencia o por familiares o amistades u otro medio el cual permite que disminuya en proporción las probabilidades de contraer esta enfermedad porque dependerá de cada madre que aplique en su vida diaria o evitar los factores de riesgo que pone en peligro su salud por tanto también ellas son efecto multiplicador positivo para transmitir sus conocimientos a los demás familiares de su entorno, por ende obtendrá mejor calidad de vida.

Cabe considerar al filósofo Hume (28) respecto al análisis del nivel de conocimiento divide las percepciones de la mente en dos categorías distinguidos por sus variados grados de vivacidad, teniendo en consideración que los “pensamientos” o ideas son menos intensos, mientras que la otra categoría es llamada “impresiones” porque denota percepciones más intensas al intervenir los sentidos de la percepción, el oído, vista y experimentar sentimientos teoría que es utilizada en la presente investigación aplicada a las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac, que gracias a su conocimiento las madres acudirán al establecimiento de salud a realizarse las medidas preventivas a un examen de mamografía, ecografía de mamas, a realizarse el autoexamen de mamas de esta manera detectar tempranamente para evitar las complicaciones por tanto disminuirá los casos de morbimortalidad por esta enfermedad.

Posteriormente se considera el estudio semejante al trabajo de investigación de Rosas et al. (66) titulado “Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres adolescentes del 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Particular Jaques Delors de Nuevo Chimbote - Ancash 2021.” Evidenciando los resultados indicaron que, en relación al nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no modificables, factores de riesgo modificables y factores de prevención de cáncer sobre autoexamen de mama y examen de mamografía se concentró en el nivel regular con 73%, 53% y 45% respectivamente, finalmente, determinaron que el nivel de conocimiento global de las mujeres adolescentes participantes fue regular (83%). En ambos estudios se evidencia la misma problemática la falta de conocimiento que repercute de manera negativa en la salud.

Del mismo modo se asemeja al de Salazar (20) en su estudio titulado “Conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama y prácticas de autocuidado 2021”. El 66,7% presenta nivel de conocimiento bajo sobre factores de riesgo de cáncer de mama, 20% tiene conocimiento medio y 13,3%, tiene nivel de conocimiento alto. En ambos estudios se encontró un nivel bajo de conocimiento por lo que al no conocer los factores de riesgo hay probabilidad que contraigan enfermedades las madres en estudio y las mujeres del departamento de La Libertad, el trabajo conjunto del sector salud desde la perspectiva de promocionar la salud es urgente.

Por otra parte, el presente estudio difiere de Diaz (67) en su trabajo de investigación titulado “Conocimiento y Prácticas Preventivas del Cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz – 2022.” Teniendo resultados en cuanto al conocimiento del cáncer de mama en el personal policial femenino, el 52,0% tienen un conocimiento alto y el 48,0% tienen un conocimiento medio del cáncer de mama y con relación a las prácticas preventivas del cáncer de mama, el 56% tienen prácticas preventivas adecuadas y el 44,0% prácticas preventivas inadecuadas. A diferencia del presente estudio este grupo de personas adquirieron conocimiento por tener un nivel más alto de educación influyendo de manera positiva para el cuidado de su salud.

Además, difiere de Anticona et al (21) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – Huancayo 2021”. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama es bajo con el 79,2% (38). A diferencia de las madres en estudio se rescata que el 44% (22) posee conocimientos en un nivel regular, en cambio en el distrito de Chilca-Huancayo el 79% de las mujeres poseen un nivel bajo conocimiento sobre los factores de

riesgo del cáncer de mama este factor repercutirá de manera negativa en la salud de las madres por lo que se hace prioritario un programa educativo sobre prevención.

Concluyendo en la presente investigación se encontró que más de la mitad de las madres del vaso de leche del Centro poblado de Huanchac poseen un nivel malo de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, por otro lado para finalizar se encontró que menos de la mitad de las madres poseen conocimientos en un nivel regular sobre los factores de riesgo del cáncer de mama, las madres que poseen un nivel malo de conocimiento refieren que generalmente se encuentran cuidando a sus hijos, que no tienen tiempo para acudir al establecimiento de salud, que se dedican a sus sembríos, que no tienen ningún síntoma, mientras que las madres que tienen regular conocimiento adquirieron del establecimiento de salud, familiares y amigos le informaron de la importancia del autoexamen de mamas pero por falta de tiempo no lo practican en su domicilio y refieren que tienen mucho temor acudir al examen de mama, por pudor no quieren que las examinen, encontrando que estos factores indirectamente influye en la salud de las madres.

Para mejorar lo antes descrito, a aquellas madres que poseen un nivel malo de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama debe ser revertidas con educación para que adquieran conocimiento teórico y poner en práctica para mejorar su salud, por otro lado, las madres que poseen conocimientos en un nivel regular sobre los diferentes factores de riesgo tanto modificables y no modificables tendrán menos riesgo de contraer la enfermedad y tener mejor calidad de vida. Por tanto, las intervenciones educativas y la motivación que el personal de salud brinde a las madres dependerá la recepción del conocimiento dado que esta teoría refiere a la categoría “impresiones” aceptaran y admitirán la educación al intervenir los sentidos perceptivos como la vista, el oído será más agradable el tema al mirar observar materiales educativos llamativos mediante imágenes y al oír la esencia experimentarán sentimientos que quedaran grabadas en su ser.

#### **TABLA N°4**

Respecto a la relación entre las variables factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama del 100 % (50) de las madres del vaso de leche del centro poblado de Huanchac, al relacionar los factores se observa que el 68% (34) comprenden edades de 20 a 35 años, de las cuales el 38% (19) no conoce sobre prevención del cáncer de mama y el 30% (15) si conoce; el 46% (23) tienen como grado de instrucción secundaria, donde 26% (13) si conocen y el 20% (10) no conocen; el 84% (42) profesan la

religión católica, donde el 50% (25) no conocen sobre la prevención del cáncer de mama y el 34% (17) si conoce; en cuanto al estado civil el 52% (26) son casadas donde el 32% (16) no conoce sobre la prevención del cáncer de mama y el 20% (10) si conocen; referente al ingreso económico el 82% (41) perciben un sueldo de 100 a 500 soles donde el 52% (26) no conoce sobre la prevención del cáncer de mama y el 30% (15) si conoce y finalmente en cuanto a la ocupación el 62% (31) son amas de casa, donde 36% (18) no conocen sobre prevención del cáncer de mama y el 26% (13) si conoce.

Como es evidente los resultados obtenidos en cuanto a la relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac, de acuerdo a la edad y conocimiento se obtuvo de que no existe relación significativa entre las variables ya que se obtuvo un nivel de significancia  $Sig=0,240$  siendo esta mayor al valor de  $p>0,05$  por lo que se rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula, este factor biológico según se evidencia no tiene relación ni influencia en cuanto al conocimiento de las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac para prevenir el cáncer de mama, puesto que pueden adquirir conocimiento aquellas madres en estudio comprendidas de 20 a 35 años de edad, de 36 a 59 años y de 60 años a más, informándose en el establecimiento de salud con una previa motivación donde intervengan las percepciones a través de los sentidos y emociones.

En cuanto a la religión y conocimiento se obtuvo de que no existe relación ya que se obtuvo un nivel de significancia  $Sig=0,875$  siendo esta mayor al valor de  $p>0,05$  se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, esta característica de variada religión se observa en las madres investigadas encontrando que no está relacionado con la religión que profesa para adquirir conocimientos sobre prevención de esta enfermedad porque si no conoce son más vulnerables a contraer la afección sin distinción de la religión que profesa.

Se evidencia en cuanto al estado civil y conocimiento de que no existe relación ya que se obtuvo un nivel de significancia  $Sig=0,668$  siendo esta mayor al valor de  $p>0,05$  por lo que se rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula, las madres en estudio se evidencia que son casadas, convivientes, madres solteras teniendo como resultado de la investigación que algunas conocen y otras desconocen de las medidas preventivas entonces no tiene influencia directa sobre los conocimientos, dependerá del interés de la madre por adquirir información para no enfermar y obtener mejor calidad de vida, conocer las medidas preventivas para acudir al control o realizarse un autoexamen de mamas, practicar medidas preventivas y acudir al establecimiento de primer nivel de atención para sus consultas

teniendo en cuenta que debe contar con un buen estado de salud para cuidar de sus hijos y familia.

Con respecto al ingreso económico y conocimiento se obtuvo de que no existe relación ya que se obtuvo un nivel de significancia  $Sig=0,279$  siendo esta mayor al valor de  $p>0,05$  por lo que se rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula, las madres investigadas perciben una mínima cantidad de ingresos producto de la venta de hierbas aromáticas, especias y plantas medicinales, otras madres solo del cónyuge, evidenciando que no tiene relación directa este aspecto porque pueden acudir a las reuniones de sesiones educativas, a las campañas de descarte de cáncer de mama mediante la mamografía, a las consultas de obstetricia, para realizarse el autoexamen, con el seguro integral de salud pueden ser atendidos en los establecimientos de primer nivel y en los de mayor complejidad porque el estado tiene la obligación de velar por la salud pública y derecho a la afiliación universal según las políticas del Ministerio de Salud y tener acceso a dichos exámenes, los costos deberían ser cubiertos, así como la mamografía a partir de los 40 años debe ser anual.

Continuando sobre la ocupación y conocimiento de las madres se obtuvo que no existe relación entre las variables ya que se obtuvo un nivel de significancia  $Sig=0,315$  siendo esta mayor al valor de  $p>0,05$  por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, la ocupación amas de casa no tiene relación directa en cuanto a la adquisición de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama porque las madres por la experiencia adquieren conocimiento empírico, a través del día a día, en su quehacer cotidiano.

Para finalizar sobre el aspecto cultural referente al grado de instrucción y nivel de conocimiento si existe relación entre las variables porque se obtuvo un nivel de significancia  $Sig=0,016$  siendo menor al valor de  $p<0,05$  por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, evidenciando que el grado de instrucción de las madres en estudio se relaciona significativamente con el conocimiento, observando diversos grados como nivel primaria, secundaria, factor favorable que permitirá adquirir conocimiento sobre prevención del cáncer de mama, y gracias al conocimiento acudirán a un establecimiento de salud, para los chequeos, detección temprana, evitar complicaciones y disminuir las muertes; cuanto más alto nivel educativo tenga mejorará su conocimiento, porque tendrá interés en leer sobre el tema y adquirirá conocimiento científico.

Cabe considerar al filósofo Hume (28) quien afirma sobre el conocimiento de las madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac puede ser adquirido en base a la experiencia, a las impresiones, por medio de las percepciones como la vista, el oído, el tacto que quedaran

impresas en su ser los factores biosocioculturales tiene relación directa e indirecta sobre la salud de las madres, se hace evidente que como fuente única de adquirir conocimiento a través de las emociones en beneficio de su salud las madres tendrán mayor predisposición e interés de aprender pero sin embargo la motivación que brinde el personal de salud es básico, para que puedan prevenir las enfermedades como es el cáncer de mama.

Por otra parte sostiene Caballero (68) sobre el modelo de Determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead como las desigualdades sociales y sobre los factores biosocioculturales de las madres que son las características individuales sus aspectos biológicos como la edad, el género, la genética, sus aspectos sociales y culturales determinan su salud y del entorno familiar; los riesgos se encuentran enmarcadas dentro de la comunidad en donde se desempeñan expuestos a factores medioambientales con carencia de los servicios básicos para el buen mantenimiento de su salud, además de ello no cuentan con recursos económicos para solventar sus necesidades básicas menos para un chequeo médico debido a su situación socioeconómica que atraviesa afecta de forma negativa su salud, también sus costumbres y cultura, tradición influye en su salud porque las mujeres se dedican al cuidado del hogar por tanto no tienen tiempo para su salud.

Por tanto, en temas de prevención de enfermedades es necesario ejecutar estrategias educativas cabe mencionar el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender en donde sustenta que para que la persona realice la conducta promotora de salud interviene el factor cognitivo perceptual, el compromiso para favorecer y adaptarse a los cambios en beneficio de su salud, por tanto con conocimiento sobre los factores de riesgo modificables pueden revertir estos factores con el ejercicio físico, evitando tener sobrepeso, obesidad, evitando el consumo de alcohol, conducta alimentaria equilibrada, y haber adquirido conocimiento sobre los factores como el autoexamen de mamas y poner en práctica. (69).

Encontrando semejanza con el trabajo obtenido por Flores (70) en su investigación titulada “Conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de enfermería sobre cáncer de mama en el hospital II – 2 MINSA Tarapoto, 2021.” Resultados, el 45.1% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre cáncer de mama, el 37.25% tiene un nivel de conocimiento medio y el 17.65% tienen un nivel de conocimiento alto, hipótesis:  $= 0.598 > 0.05$ , se acepta la hipótesis nula con un 95% de confianza no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de profesionales de enfermería sobre cáncer de mama.

Del mismo modo es semejante al de Choquehuanca et al (22) en su investigación “Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en mujeres vendedoras del

mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020”. El 48,57% de las mujeres encuestadas presentan un nivel medio con respecto a la variable conocimiento, el 32,86% presentan un nivel alto y un 18,57% un nivel bajo, existiendo relación directa entre el conocimiento y las prácticas sobre el autoexamen de mama. En el estudio se encontró que tiene significancia estadística de  $p < 0.05$  con grado de instrucción, por lo que las madres que lograron adquirir conocimiento ya sea del establecimiento de salud o por atrás fuentes confiables en beneficio de su salud.

Por otro lado, la presente investigación difiere del estudio de Aguilera (71) titulado “Conocimientos del autoexamen mamario y su relación con el cáncer de mama en las mujeres en edad fértil del barrio los huilcos de la parroquia Vilcabamba. 2019” Resultados obtenidos, la mayoría de las encuestadas poseen conocimientos inadecuados sobre el cáncer de seno, ya que desconocen sobre los factores de riesgo 56,6% y de los signos y síntomas de la enfermedad 60,3%; al igual que el 62,9% posee conocimientos inadecuados con respecto al autoexamen de mama, lo que refleja que el 55,2% de ellas no lleven a cabo dicha técnica y concluye que la población presenta poca familiaridad con el tema abordado y que constituye un factor de riesgo para el desarrollo futuro del cáncer de mama. Estos resultados de la presente investigación se deben tener en cuenta para tomar estrategias o planes de trabajo e incidir en la promoción de la salud.

Así también difiere al estudio de Gonzales (23) titulado “Conocimiento y actitud sobre cáncer de mama en madres de familia de estudiantes de secundaria, de la I.E. 14739, Paita, año 2021”. En cuanto a la relación entre las variables no existía relación ( $p = , 879$ ). En cambio, en el estudio realizado a las madres del centro poblado Huanchac se relaciona significativamente la variable grado de instrucción con el conocimiento, porque un porcentaje de las madres tienen nivel de estudios secundarios y acuden al establecimiento de salud para informarse en beneficio de su salud.

En comparación al estudio se utilizó la misma metodología y se considera en ambos estudios que la educación permite el desarrollo de capacidades y facilita el conocimiento, tomando en cuenta las estrategias fundamentales que ayudan a fortalecer los procesos de promoción de la salud propuesto por Nola Pender que contribuyen a la formación de hábitos de autocuidado.

Y se concluye en que los factores biosocioculturales en su mayoría no se relacionan con el conocimiento sobre la edad, estado civil, ingreso económico, religión y ocupación; finalizando se encontró que si existe relación con el grado de instrucción.

Para solucionar la problemática encontrada se propone al sector salud gestionar presupuesto, planificar actividades, desarrollar planes estratégicos para encaminar y ejecutar sistemáticamente, mediante una buena organización, ejecución, evaluación y monitoreo del conjunto de actividades con metodologías sorprendentes el cual motive la atención de las madres para concienciar sobre la importancia de tener en cuenta las medidas preventivas, acudir al establecimiento de salud para su chequeo antes de enfermarse. La educación permitirá el desarrollo de capacidades, teniendo en cuenta las estrategias fundamentales que fortalezcan los procesos de promoción de la salud.

## V. CONCLUSIONES

- La mayoría de las madres tienen edades entre 20 a 35 años, profesan la religión católica, perciben un ingreso económico de 100 a 500 soles y de ocupación amas de casa; menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria y más de la mitad es de estado civil casada. Algunos de los indicadores encontrados siendo negativos pueden afectar indirectamente a la salud de la investigada, por lo que es deber del estado brindar un mejor nivel de educación y mediante el SIS cubrir los gastos y acceso a la atención.
- Más de la mitad de las madres no conocen sobre prevención del cáncer de mama. El conocimiento es un aspecto que influirá en la toma de decisiones correctas respecto a su salud de cómo realizarse el autoexamen de mama y también asistir para los exámenes preventivos como la mamografía a partir de los 40 años, se debe implementar estrategias educativas para brindar conocimiento científico en beneficio de la salud de la población femenina.
- Más de la mitad de las madres tienen un nivel malo de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama. Al no tener conocimiento pone en riesgo la salud de la madre porque si no conoce no va ejecutar las prácticas necesarias para prevenir el cáncer de mama por lo que debería implementarse un programa educativo sistemática y continua para mejorar el nivel de conocimiento de las mujeres en estudio.
- Aplicando la prueba estadística chi cuadrado entre los factores biosocioculturales y conocimiento con la edad, religión, estado civil, ingreso económico y ocupación no existe relación significativa ( $p > 0,05$ ), con el grado de instrucción si existe significancia estadística ( $p < 0,05$ ). Como si hay relación con el grado de instrucción se tiene que mejorar el grado de instrucción de la mujer para lograr que las prácticas con respecto al cuidado para prevenir cáncer de mama mejoren.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- El presente trabajo de investigación se dará a conocer a los directivos del Puesto de Salud para planificar estrategias metodológicas de enseñanza aprendizaje dirigidas a las madres.
- Se sugiere al equipo de salud, incentivar e intensificar las actividades de promoción de la salud para prevenir las enfermedades mediante campañas de salud de detección precoz, educación a las madres sobre la importancia del autoexamen de mamas.
- Se informará los resultados del presente estudio a las autoridades del centro poblado para que, en trabajo multisectorial con el establecimiento de salud y otros sectores, se involucre en la programación de acciones de educación dirigidas a las madres y capacitación a los actores sociales comprometidos a fomentar la salud.
- Se sugiere a los estudiantes de la carrera profesional de enfermería continuar con investigación referente al tema teniendo como base estos resultados y también incluir otras variables para explicar mejor la problemática.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GLOBOCAN. Estadísticas mundiales del cáncer 2020. Estimaciones de incidencia y mortalidad en todo el mundo para 36 cánceres en 185 países. [Internet]. [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Disponible en:  
[hyuna cantado<sup>1</sup>, jacques ferlay<sup>2</sup>, Rebecca L. Siegel<sup>1</sup>, Mathieu Laversanne<sup>2</sup>, Isabelle Soerjomataram<sup>2</sup>, Ahmedin Jemal<sup>1</sup>, freddie bray](#)
2. Barrios E. Garau M. Cáncer: Magnitud del problema en el mundo y en Uruguay, aspectos epidemiológicos Artículo revisión. [Internet]. [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Disponible en:  
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/afm/v4n1/2301-1254-afm-4-01-00007.pdf>
3. Rodríguez A. Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud. Gobierno de España Actualización aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el de enero de 2021. Comité técnico Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Disponible en:  
[https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Estrategia\\_en\\_cancer\\_del\\_Sistema\\_Nacional\\_de\\_Salud\\_Actualizacion\\_2021.pdf](https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Estrategia_en_cancer_del_Sistema_Nacional_de_Salud_Actualizacion_2021.pdf)
4. Peralta V. Sánchez A. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres de 20 a 45 años que acuden a consulta obstétrica al centro de salud Augusto EGAS, 2019. [Tesis en línea] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo; 2019. [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Recuperado a partir de:  
[https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo\\_de\\_titulacion\\_peralta\\_y\\_sanchez\\_cancer\\_de](https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo_de_titulacion_peralta_y_sanchez_cancer_de)
5. Organización Panamericana de la Salud. Productos científicos y técnicos de la OPS/OMS: Cáncer de mama. [Internet]. [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es)
6. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama en las Américas. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2018 [citado 10 febrero 2022] Disponible en:  
<https://www.paho.org/sites/default/files/Cancer-mama-Americas-factsheet-ES%20%281%29.pdf>

7. Coromoto Y, Soria A. Estrategia Educativa Para la Prevención del cáncer de mama en el hospital provincial puyo. Ecuador. 2021. Volumen 17 | Número 78. [En Línea]. [Consultado 12 de septiembre del 2022]. Disponible en:  
<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1659/1638>
8. Aguilar N. Desinformación y miedo agudizan la situación del cáncer de mama en Latinoamérica. Revista. El Mostrador. Braga; Argentina 2022. [Internet]. [Consultado el 09 de setiembre del 2022]. Disponible en:  
<https://www.elmostrador.cl/braga/2022/01/14/desinformacion-y-miedo-agudizan-la-situacion-del-cancer-de-mama-en-latinoamerica/>
9. Ministerio de Salud. Documento técnico. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017 – 2021 RM. 442 - 2017/MINSA. [Internet]. [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4234.pdf>
10. Díaz J. Conocimiento y prácticas sobre autoexamen de mamas en mujeres comerciantes del mercado Bellavista – Puno, 2019. [Tesis en línea] Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Consultado el 11 de febrero del 2022]. Recuperado a partir de:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12009/Diaz\\_Miramira\\_Judith\\_Emerly.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12009/Diaz_Miramira_Judith_Emerly.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Castillo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura, febrero 2018. [Tesis en línea] Perú: Universidad Nacional de Piura; 2018. [Consultado el 12 de febrero del 2022]. Recuperado a partir de:  
<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1147/CIE-CAS-MUR-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Olivas A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud chilca 2021”. Perú. [Tesis en línea] [Tesis licenciatura en enfermería]. Universidad Peruana del Centro. Huancayo; 2021 [Consultado el 27 de mayo del 2023]. Recuperado a partir de:  
<https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/283/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Llatas C. Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adultas. sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para licenciatura en enfermería]. Chimbote: ULADECH Católica; 2019. [Consultado el 25 de setiembre del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15299/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_LLATAS\\_SALAZAR\\_CESAR\\_FERNANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15299/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_LLATAS_SALAZAR_CESAR_FERNANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Delgado N. et al. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud. 2020. Lima. [Consultado el 27 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://goo.su/tUHWR>
15. Ancash: Dirección de Salud. L.U.-RSD Noticias reporta 223 nuevos casos de cáncer. 2021. [Internet]. [Consultado el 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-diresa-reporta-223-nuevos-casos-de-cancer>
16. Hospital “Víctor Ramos Guardia”. Informe. 2022. [Internet]. [Consultado 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://msmy.facebook.com/HospitalVRGH/photos/a.700689023330377/5167296340002934/>
17. Cano C. Nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de mama de mujeres de 20 a 25 años en la unidad de medicina familiar no. 47 del instituto mexicano del seguro social, San Luis potosí, México. 2022 México. [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7556/Tesis.E.FM.2022.Nivel.Cano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Carrión K. Autoexamen de mama y prevención del cáncer en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud del Cantón Olmedo. Julio- Diciembre 2018. Loja Ecuador 2019. [Tesis licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2019. [Consultado el 30 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21879/1/tesis-corregida.pdf>
19. González G, Peralta O, De la Rosa D. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas. Revista Cubana de Salud Pública 2019 Vol. 45 (3) [Consultado el 30 de agosto del 2022] . Disponible en: [https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/fulldisplay?docid=cdi\\_scielo\\_journals\\_S0864\\_34662019000300002&context=PC&vid=56UDC\\_INST:56UDC\\_INST&lang=es&search](https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/fulldisplay?docid=cdi_scielo_journals_S0864_34662019000300002&context=PC&vid=56UDC_INST:56UDC_INST&lang=es&search)

20. Salazar C. Conocimiento sobre factores de riesgo de cáncer de mama y prácticas de autocuidado. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo 2021. [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Disponible en:  
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17699/1977.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Anticona J, Canales Y. Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca - 2021. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huancayo 2021. [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Disponible en:  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/744/TESIS%20Anticona%20Lolo%20y%20Canales%20Conce.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Choquehuanca E, Valenzuela P. Conocimiento y Prácticas sobre el Autoexamen de mama en mujeres vendedoras del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” Lima 2020. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería]. [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59830/Choquehuanca\\_VER-Valenzuela\\_IPR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59830/Choquehuanca_VER-Valenzuela_IPR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Gonzales A. Conocimiento y actitud sobre cáncer de mama en madres de familia de estudiantes de secundaria, de la I.E. 14739, Paita, año 2021. [Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Piura 2021. [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Disponible en:  
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2703/OBST-GON-ZAP-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Zenón A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Áncash, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huaraz 2020. . [Consultado el 7 de febrero del 2022]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19047/ESTILOS\\_FACTORES\\_ANICETO\\_TOLENTINO\\_ZENON\\_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19047/ESTILOS_FACTORES_ANICETO_TOLENTINO_ZENON_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Diaz S. Conocimiento y Practicas Preventivas del Cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz – 2022. Huaraz 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”; 2022. [Consultado el 30 de agosto del 2022]. Disponible en:

[http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5086/T033\\_44035049\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5086/T033_44035049_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Rosas J, Rosas M. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres adolescentes del 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Particular Jaques Delors de Nuevo Chimbote - Ancash 2021. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Ancash: Universidad César Vallejo; 2021. [Consultado el 30 de agosto del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77908/Rosas\\_LRJY-Rosas\\_LRMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77908/Rosas_LRJY-Rosas_LRMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Martínez J. El conocimiento como sistema en el tratado de la naturaleza de David Hume. [En línea] Chile: Pontificia Universidad Católica de Valparaíso; 2019. [Consultado el 15 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-43602019000200093](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-43602019000200093)
28. Hume, D. Tratado de la naturaleza humana. Ed. Independently published. 2020. [En Línea]. [Consultado 12 de septiembre del 2022]. Disponible en: [https://www.webdianoia.com/moderna/hume/hume\\_conoc.htm](https://www.webdianoia.com/moderna/hume/hume_conoc.htm)
29. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la Salud. Generación de contenidos impresos N.º 17. Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia 2020. doi: <https://doi.org/10.16925/gcnc.15> [En línea] [Consultado 11 de setiembre del 2022] Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20532/3/2020\\_NC\\_Determinantes%20sociales\\_Zuly\\_VF.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20532/3/2020_NC_Determinantes%20sociales_Zuly_VF.pdf)
30. Caballero E, Moreno M, Sosa M, Figueroa E, Vega M, Columbié L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Artículo original. [En línea] [Consultado 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
31. Iglesias S. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y las medidas de riesgo y las medidas preventivas del cáncer de mama en estudiantes de ciencias de la salud. Revista de la facultad de medicina humana. 2020. Volumen 20. Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque-Perú. [Consultado el 29 de mayo del 2023]. Recuperado a partir: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1202&context=rfmh>

32. Sierra Y. Conocimientos, Actitudes y Practicas de Cáncer de Mama en las Mujeres del Sector de Villa María, que asisten a la consulta de medicina familiar de clínica Yolanda Guzmán, Santo Domingo en el periodo abril – junio 2019. [Tesis de post grado para optar por el título de especialista en: Medicina familiar y comunitaria]. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. República Dominicana. [Consultado el 29 de mayo del 2023]. Recuperado a partir: <https://goo.su/Fo0Kqy>
33. Echabautis A. Gómez Y. Zorrilla A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. [Tesis en línea] Perú: Universidad María Auxiliadora; 2019. [Consultado el 16 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/472019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Gonzales J. Los niveles de conocimiento. El Alpeh en la innovación curricular.[En línea] México: Innovación Educativa; 2014. [En línea]. [Consultado el 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732014000200009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009)
35. Ministerio de Salud. Cáncer de mama. [En línea] Bogotá; 2021. [Consultado el 15 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx#:~:text=%E2%80%8BEI%20c%C3%A1ncer%20de%20mama,de%20invadir%20a%20otros%20%C3%B3rganos.>
36. Vilca L. Factores de riesgo y conocimiento sobre el cáncer de mama en usuarias del consultorio ginecológico del centro de salud 4 de noviembre 1 -3 2017. [Tesis en línea] Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Consultado el 16 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9826/Vilca\\_Callata\\_Lily\\_Liliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9826/Vilca_Callata_Lily_Liliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Guttmacher A. Guía para ayudarles a tener éxito como padres y madres de familia. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos u Institutos Nacionales de la Salud u El Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver. [Tesis en línea]. [Consultado 11 de setiembre del 2022]. Disponible en:

[https://www.nichd.nih.gov/sites/default/files/publications/pubs/documents/que\\_significa\\_ser\\_padres\\_espanol.pdf](https://www.nichd.nih.gov/sites/default/files/publications/pubs/documents/que_significa_ser_padres_espanol.pdf)

38. Bernardo C. Carbajal Y. Contreras V. Metodología de la investigación. [Manual en línea] Perú: Universidad Nacional San Martín de Porres; 2019. [Consultado el 22 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
39. Universidad Internacional del Ecuador. La investigación científica. [En línea] Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. [Consultado el 22 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
40. Duran M. Determinantes sociales de la salud. [En línea] Venezuela: Medicina Interna; 2019. [Consultado el 22 de marzo del 2022] 35 (2). Recuperado a partir de: <https://www.svmi.web.ve/ojs/index.php/medint/article/view/507/497>
41. Rendón L. Rendón S, Garcés I. El cáncer de seno: Conocimiento, actitudes y prácticas. [En línea] Colombia: Scielo; 2019. [Consultado el 23 de marzo del 2022]. Recuperado a partir: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v37n3/0120-386X-rfnsp-37-03-5.pdf>
42. American Cancer Society. Detección temprana y diagnóstico del cáncer de seno. [En línea] 2019. [Consultado el 23 de marzo del 2022]. Recuperado a partir: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9019.00.pdf>
43. Clínica San Fernando. La importancia del autoexamen de mamas. [En línea] Clínica Hospital San Fernando; 2021. [Consultado el 23 de marzo del 2022]. Recuperado a partir: <https://www.hospitalsanfernando.com/articulos-medicos/la-importancia-del-autoexamen-de-mama>
44. Sánchez M. Alvarez C. Durán C. La técnica correcta para la exploración de mama. [En línea] México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2018. [Consultado el 23 de marzo del 2022] 61 (2). Recuperado a partir: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S002617422018000200044#:~:text=Este%20procedimiento%20debe%20realizarse%20anualmente,aparecen%20durante%20la%20fase%20premenstrual.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422018000200044#:~:text=Este%20procedimiento%20debe%20realizarse%20anualmente,aparecen%20durante%20la%20fase%20premenstrual.)
45. Centros para el control y prevención de enfermedades. ¿Qué son las pruebas de

- detección del cáncer de mama? [En línea] 2020. [Consultado el 23 de marzo del 2022]. Recuperado a partir: [https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/screening.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/screening.htm)
46. Osorio N. Bello C. Vega L. Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. [En línea] Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Pinar de Rio; 2020. [Consultado el 23 de marzo del 2022] 36 (2). Recuperado a partir: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252020000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200009)
47. Kosir M. Cáncer de mama. [En línea] EE. UU: University School of Medicine; 2020. [Consultado el 23 de marzo del 2022]. Recuperado a partir: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trastornos-mamarios/c%C3%A1ncer-de-mama>
48. Bellinvia A. Oncología: Lactancia materna y cáncer de mama. [En línea] Málaga; 2018. [Consultado el 23 de marzo del 2022]. Recuperado a partir: <https://www.hcmarbella.com/es/oncologia-lactancia-materna-y-cancer-demama/#:~:text=La%20lactancia%20puede%20disminuir%20el,C%C3%B3digo%20Europeo%20Contra%20el%20C%C3%A1ncer.>
49. Peña Y. Maceo M. Ávila D. Utria L. López Y. Factores de riesgo para padecer cáncer de mama en la población femenina. [En línea] Cuba: Policlínico Universitario Rafael Izquierdo Ramírez; 2017. [Consultado el 23 de marzo del 2022] 7 (4). Recuperado a partir: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S222124342017000400008#:~:text=Conclusiones%3A%20se%20demostr%C3%B3%20que%20los,%2C%20menarquia%20precoz%2C%20alcoholismo%2C%20obesidad](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342017000400008#:~:text=Conclusiones%3A%20se%20demostr%C3%B3%20que%20los,%2C%20menarquia%20precoz%2C%20alcoholismo%2C%20obesidad)
50. Milena A. López A. Cardona J. Factores de riesgo para el cáncer de mama. [En línea] Colombia: Universidad de Antioquia; 2019. [Consultado el 23 de marzo del 2022] 45 (2). Recuperado a partir: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2019000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200002)
51. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de mama: Factores de riesgo y prevención. [En línea] American Society of Clinical Oncology; 2020. [Consultado el 23 de marzo del 2022] 45 (2). Recuperado a partir: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/factores-de-riesgo-y-prevenci%C3%B3n>
52. Juárez A. Conocimiento del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden

- al establecimiento de salud I – 2 Nuevo Sullana – Enero – Abril año 2020. [Tesis en línea] Perú: ULADECH; 2020. [Consultado el 23 de marzo del 2022]. Recuperado a partir: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17387/CONOCI\\_MIENTOS\\_MAMA\\_JUAREZ\\_ALAMA\\_ALICIA\\_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17387/CONOCI_MIENTOS_MAMA_JUAREZ_ALAMA_ALICIA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [ Consultado 24 de junio de 2023]. Disponible desde el Url: <https://goo.su/rzQF>
  54. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. [En línea] Barcelona: Scielo; 2018. [Consultado el 22 de marzo del 2022] 17 (2). Recuperado a partir: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S200774592018000200087](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774592018000200087)
  55. Espejel M, Jiménez M. Nivel educacional y ocupación de los padres. [En línea] Italia: Scielo; 2020. [Consultado el 22 de marzo del 2022] 10 (19). Recuperado a partir: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S200774672019000200026](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774672019000200026)
  56. Duran M. Determinantes sociales de la salud. [En línea] Venezuela: Medicina Interna; 2019. [Consultado el 22 de marzo del 2022] 35 (2). Recuperado a partir de: <https://www.svmi.web.ve/ojs/index.php/medint/article/view/507/497>
  57. Trujillo E. Estado civil. [En línea] Venezuela; 2021. [Consultado el 22 de marzo del 2022]. Recuperado a partir: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>
  58. Gil S. Ingreso. [En línea] España; 2021. [Consultado el 23 de marzo del 2022]. Recuperado a partir: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
  59. Carrasco C. El trabajo de cuidados. [En línea] Ediciones Catarata; 2019. [Consultado el 23 de marzo del 2022]. Recuperado a partir: <https://goo.su/zfeeW>
  60. Ramírez D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca Junín, 2019. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Junín. 2019. [Consultado 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15361/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_RAMIREZ\\_DIONISIO\\_DANY\\_FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15361/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RAMIREZ_DIONISIO_DANY_FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

61. García Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán Yungay, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [ En línea]. [Consultado 19 de julio del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADULTOS\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_GARCIA\\_BARROZO\\_ZENAIDA%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADULTOS_BIOSOCIOCULTURALES_GARCIA_BARROZO_ZENAIDA%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
62. Sánchez R. Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de educación inicial del I - IV ciclo. Uladech Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote. 2020. [Consultado 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18260/ESTILO\\_VIDA\\_SANCHEZ\\_ALFARO\\_RUDDY\\_CHRISTIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18260/ESTILO_VIDA_SANCHEZ_ALFARO_RUDDY_CHRISTIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
63. Carrión K. Autoexamen de mama y prevención del cáncer en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud del Cantón Olmedo. Julio- Diciembre 2018. Loja Ecuador 2019. [Tesis licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2019. [Consultado el 30 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21879/1/tesis-corregida.pdf>
64. González G, Peralta O, De la Rosa D. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas. Revista Cubana de Salud Pública 2019 Vol. 45 (3). [ en línea]. [Consultado el 30 de agosto del 2022]. Disponible en: [https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/fulldisplay?docid=cdi\\_scielo\\_journals\\_S0864\\_34662019000300002&context=PC&vid=56UDC\\_INST:56UDC\\_INST&lang=es&search](https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/fulldisplay?docid=cdi_scielo_journals_S0864_34662019000300002&context=PC&vid=56UDC_INST:56UDC_INST&lang=es&search)
65. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020. [ Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [ en línea]. [Consultado 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16781/ADULTO\\_SESTILO\\_DE\\_VIDA\\_SORIANO\\_CORONEL\\_AMY\\_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16781/ADULTO_SESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
66. Rosas J, Rosas M. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres adolescentes del 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa Particular Jaques Delors de Nuevo Chimbote - Ancash 2021.

- [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Ancash: Universidad César Vallejo; 2021. [Consultado el 30 de agosto del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77908/Rosas\\_LRJY-Rosas\\_LRMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77908/Rosas_LRJY-Rosas_LRMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
67. Diaz S. Conocimiento y Practicas Preventivas del Cáncer de mama en el personal policial femenino. Huaraz – 2022. Huaraz 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”; 2022. [Consultado el 30 de agosto del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5086/T033\\_4403504\\_9\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5086/T033_4403504_9_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  68. Caballero E, Moreno M, Sosa M, Figueroa E, Vega M, Columbié L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Artículo original. [Tesis en línea]. [Consultado 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
  69. Aristizábal G. Blanco D. Sánchez A. Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Artículo. [ En línea]. [Consultado 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
  70. Flores S. Saavedra J. Conocimiento y prácticas preventivas en profesionales de enfermería sobre cáncer de mama en el hospital II – 2 MINSA Tarapoto, 2021. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo. 2021. [ En línea]. [Consultado 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60280/Flores\\_FSI-Saavedra\\_GJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60280/Flores_FSI-Saavedra_GJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  71. Aguilera J. Conocimientos del autoexamen mamario y su relación con el cáncer de mama en las mujeres en edad fértil del barrio los huilcos de la parroquia Vilcabamba. 2019. [Tesis previa a la obtención del título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional Trujillo; 2021. [ En línea]. [Consultado 11 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21894/1/Tesis%20JOSELYN%20AGUILERA.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Factores Biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac-Huaraz, 2022.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Existe relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac-Huaraz, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac-Huaraz, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Describir los factores biosocioculturales (edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ingreso económico, ocupación) en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac-Huaraz, 2022.</p> <p>Identificar el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac-Huaraz, 2022.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac-Huaraz, 2022.</p> <p>Establecer la relación estadística entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac-Huaraz, 2022.</p>	<p>Ha.</p> <p>Existe relación significativa entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac-Huaraz, 2022.</p> <p>Ho</p> <p>No existe relación significativa entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac-Huaraz, 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Dimensiones</p> <p>Factores Biosocioculturales</p> <p>Variable 2</p> <p>Dimensiones</p> <p>Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama.</p>	<p>Tipo de Inv: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo Correlacional</p> <p>Diseño de Inv: No experimental</p> <p>Población y muestra: 50 madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento</p> <p>Para la recolección de los datos se empleó 2 cuestionarios: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona y el cuestionario del conocimiento sobre cáncer de mamá.</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Instrumento 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA

AUTOR:

Díaz R; Reyna E; Delgado R. (2008)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A. FACTORES BIOLÓGICOS

- ¿Qué edad tiene usted?
  - a) 20 a 35 años ( )
  - b) 36 a 59 años ( )
  - c) 60 a más años ( )

B. FACTORES CULTURALES

- ¿Cuál es su grado de instrucción?
  - a) Analfabeto (a) ( )
  - b) Primaria ( )
  - c) Secundaria ( )
  - d) Superior ( )
  
- ¿Cuál es su religión?
  - a) Católico (a) ( )
  - b) Evangélico (a) ( )

c) Otra religión ( )

### C. FACTORES SOCIALES

• **¿Cuál es su estado civil?**

a) Soltero (a) ( )

b) Casado (a) ( )

c) Separado (a) ( )

d) Viudo (a) ( )

• **¿Cuál es su ingreso económico?**

a) Menos de 100 soles ( )

b) De 100 a 500 soles ( )

c) De 600 a 1000 soles ( )

d) De 1000 a más soles ( )

• **¿Cuál es su ocupación?**

a) Obrero (a) ( )

b) Empleado (a) ( )

c) Ama de casa ( )

d) Estudiante ( )

e) Agricultor ( )

f) Otros.....

## Instrumento 2



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE  
PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO  
DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC - HUARAZ, 2022**

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA**

**AUTORA: Sucacahua J (2013)**

### **I. CONOCIMIENTO**

#### **1. Para usted que es el cáncer mamario**

- a) Enfermedad incurable
- b) Enfermedad de larga duración, pero curable
- c) Tumorción maligna
- d) Tumorción benigna

#### **2. ¿Conoce alguna forma de detectar precozmente el cáncer de mama?**

- a) No
- b) Auto examen de mamas
- c) Examen médico periódico
- d) Mamografía

#### **3. ¿Usted se realiza el autoexamen de mamas?**

- a) Si
- b) No

#### **4. ¿Cuál de estos cree que es el momento oportuno para la revisión de las mamas?**

- a) Una semana antes de menstruación
- b) Cualquier día
- c) Una semana después de menstruar

**5. ¿Cuál cree usted que es la frecuencia recomendable para realizarse una consulta?**

- a) Mensual
- b) Semanal
- c) Anual

**6. ¿A partir de qué edad es recomendable hacerse una mamografía?**

- a) A partir de los 20 – 25
- b) A partir de los 40 – 45
- c) A partir de los 60 – 65

**7. ¿Por qué cree usted que es importante el autoexamen de mama?**

- a) Para tratarlo a tiempo
- b) Para detectar masas extrañas
- c) Para prevenir un cáncer de mama

## **II. CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA**

**¿Cuál de las siguientes situaciones aumenta el riesgo de cáncer de mama?**

Responda con un aspa (X) al enunciado correcto Si y al incorrecto No según crea Ud. conveniente:

1. Tener familiares por parte de madre que han sufrido cáncer de mama. Si ( ) No ( )
2. Tener antecedentes patológicos personales de cáncer de mama Si ( ) No ( )
3. Tener muchos hijos. Si ( ) No ( )
4. Presentar la primera menstruación antes de los 12 años de edad. Si ( ) No ( )
5. Lactancia materna por más de dos años en cada hijo Si ( ) No ( )
6. Usar hormonas frecuentemente. Si ( ) No ( )
7. Ser obesas y realizar poca actividad física. Si ( ) No ( )
8. Beber alcohol y/o fumar de forma habitual. Si ( ) No ( )

9. Ser una mujer menor de 30 años. Si ( ) No ( )

10. Ser de raza blanca. Si ( ) No ( )

Anexo 03 Validez del instrumento  
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

Anexo 3. Validez y confiabilidad

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

DOCENTE A CARGO: MG. DARWIN MACCOLL PRIMERO LLACSAGUACHE CALLE  
ESPECIALIDAD: ESTADÍSTICO COLEGIADO: COESPE N°675

**Validez y Confiabilidad:**

Para evaluar el instrumento en su validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto, a fin de garantizar la calidad de los datos, el instrumento se aplicó a 20 personas con el fin de explorar sobre conocimientos del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 años que acuden al EE.SS 1-2 Nuevo Sullana, durante el periodo Enero- Abril Año 2020.

**Validez:** El instrumento que explorar sobre Conocimientos del cáncer de mama en las mujeres de 40 a 69 Años, fue validado por el experto que acredito experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto que sea comprensible por el entrevistado.

**Confiabilidad:** La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 24. Dando el siguiente resultado:

DARWIN MACCOLL PRIMERO LLACSAGUACHE CALLE  
Estadístico  
COESPE: 675

Anexo 05 Formato de consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÒLICA LOS ÀNGELES DE CHIMBOTE



**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **Ketty Maribel Callupe Alejos** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **“Factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en madres del vaso de leche del centro poblado Huanchac-Huaraz,2022”**

- La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: [ketty.callupealejos@gmail.com](mailto:ketty.callupealejos@gmail.com) o al número 950679815 Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico .....

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	

## Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Carta nº 01- 2022-ULADECH CATÓLICA

Sra.  
Lic. Enf. Sahuanay Julca, Mirtha Elena  
Jefe del Puesto de Salud de Huanchac  
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Callupe Alejos, Ketty Maribel, con código de matrícula N° 0099202045, de la Carrera Profesional de enfermería, ciclo VIII, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022. Durante los meses de julio-octubre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
RED DE SALUD HUANCHAC  
ES HUANCHAC  
Ketty M. Callupe Alejos  
TEC. ENFERMERIA  
DNI - 31663242

Callupe Alejos, Ketty Maribel

DNI. N° 31663242

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
RED DE SALUD HUANCHAC  
ES HUANCHAC  
Mirtha E. Sahuanay Julca  
ENFERMERA  
DNI 3166009 CEP 43776

Autorizo realizar  
el trabajo de Investigación  
9/07/2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Carta n° 02- 2022-ULADECH CATÓLICA

Sr. Yonel Caseli Ropa Angeles  
Alcalde del Centro Poblado Huanchac

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Callupe Alejos, Ketty Maribel, con código de matrícula N° 0099202045, de la Carrera Profesional de enfermería, ciclo VIII, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022. Durante los meses de julio-octubre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,



Callupe Alejos, Ketty Maribel

DNI. N° 31663242

**Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DECLARACIÓN JURADA**

Yo, CALLUPE ALEJOS KETTY MARIBEL, identificada con DNI 31663242, con domicilio real en Urbanización “San Martín de Porres” Mz 4 Lte. 5 Shancayán, distrito de Independencia, provincia Huaraz, departamento Ancash,

**DECLARO BAJO JURAMENTO**

En mi condición de estudiante/bachiller de enfermería con código de estudiante 0099202045 de la Escuela Profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los ángeles de Chimbote, semestre académico 2023- 1:

Que los datos consignados en la tesis titulada “FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MADRES DEL VASO DE LECHE DEL CENTRO POBLADO HUANCHAC – HUARAZ, 2022”

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

Huaraz, 25 de junio del 2023.

---

**CALLUPE ALEJOS, KETTY MARIBEL**

**DNI N° 31663242**

# EMPASTADO

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

4%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo