



**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 MUJERES  
ADULTAS – SECTOR RURAL ATMA – YUNGAY – ÁNCASH, 2023.**

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

**AUTORA**

**MORALES AGUILAR DEYSI MARITZA**

**ORCID: 0000-0001-7749-2582**

**ASESORA**

**REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**

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

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0034-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:20** horas del día **29** de **Enero** del **2024** 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:

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA** Presidente  
**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO** Miembro  
**JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR** 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 MUJERES ADULTAS - SECTOR RURAL ATMA - YUNGAY - ÁNCASH, 2023.**

**Presentada Por :**  
(1212181095) **MORALES AGUILAR DEYSI MARITZA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **18**, 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:

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
Presidente

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
Miembro

**JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR**  
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 MUJERES ADULTAS - SECTOR RURAL ATMA - YUNGAY - ÁNCASH, 2023. Del (de la) estudiante MORALES AGUILAR DEYSI MARITZA, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% 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, 07 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

En primer lugar y con mucho amor agradezco a Dios por haberme dado la vida y cuidado de mi en todo momento, y por haberme dado la valentía para continuar con mis estudios profesionales.

A mis padres con mucho cariño

Por su sacrificado trabajo para poder proporcionarnos todo lo que necesitamos para poder concluir con mi investigación, por su apoyo y la motivación que siempre me proporcionaron para culminar mi trabajo de investigación.

*Deysi Morales Aguilar*

## **Agradecimiento**

Agradezco a mi casa de estudio la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por acogerme y guiarnos por el camino de una buena educación y en sustento de excelentes docentes que guían la formación de los estudiantes enfocando un carácter investigador.

De manera muy especial a la Mgtr. Reyna Marquez Elena Esther por su inmenso apoyo, asesoramiento, y su enseñanza brindada para poder concluir con satisfacción la presente investigación.

De la misma manera agradezco de todo corazón a todas las mujeres del centro poblado que participaron de esta investigación, por su tiempo y colaboración y a las autoridades que aceptaron la solicitud para que se haga posible la ejecución de la investigación.

*Deysi Morales Aguilar*

## Índice General

	<b>Pág.</b>
<b>Carátula</b> .....	I
<b>Acta de sustentación</b> .....	II
<b>Constancia de Originalidad</b> .....	III
<b>Dedicatoria</b> .....	III
<b>Agradecimiento</b> .....	V
<b>Índice General</b> .....	VI
<b>Lista de Tablas</b> .....	X
<b>Lista de figuras</b> .....	VIII
<b>Resumen</b> .....	IX
<b>Abstracts</b> .....	X
<b>I.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	1
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	9
<b>2.1. Antecedentes</b> .....	9
<b>2.2. Bases teóricas</b> .....	12
<b>2.3. Hipótesis</b> .....	17
<b>III.METODOLOGÍA</b> .....	18
<b>3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación</b> .....	18
<b>3.2. Población y muestra</b> .....	18
<b>3.3. Variables. Definición y operacionalización</b> .....	19
<b>3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información</b> .....	23
<b>3.5. Método de análisis de datos</b> .....	25
<b>3.5 Aspectos éticos</b> .....	26
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	27
<b>DISCUSIÓN</b> .....	37
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	48
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	49
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	50
<b>ANEXOS</b> .....	49
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	49
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	51
Anexo 03 Validez del instrumento .....	55
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento .....	55

Anexo 05 Formato de Consentimiento informado .....	56
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información .....	57
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos).....	58

## Lista de Tablas

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MUJERES ADULTAS DEL SECTOR RURAL ATMA – YUNGAY – ANCASH, 2023.....	27
<b>TABLA 2:</b> CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES ADULTAS DEL SECTOR RURAL ATMA – YUNGAY – ANCASH, 2023...31	31
<b>TABLA 3:</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES ADULTAS DEL SECTOR RURAL ATMA – YUNGAY – ANCASH, 2023 .....	32



## Lista de figuras

	<b>Pág.</b>
<b>FIGURA 1:</b> FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MUJERES ADULTAS DEL SECTOR RURAL ATMA – YUNGAY – ANCASH, 2023.....	28
<b>FIGURA 2:</b> CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES ADULTAS DEL SECTOR RURAL ATMA – YUNGAY – ANCASH, 2023.....	31
<b>FIGURA 3:</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES ADULTAS DEL SECTOR RURAL ATMA – YUNGAY – ANCASH, 2023.....	34

## Resumen

Los factores biosocioculturales condicionan las desigualdades sociales, asimismo, el desconocimiento de prevenir el cáncer de mama influye en los elevados casos. La presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas – sector rural Atma – Yungay – Áncash, 2023. La metodología que se consideró fue cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, doble casilla, con una muestra de 55 mujeres, donde se empleó la técnica de la entrevista; aplicando dos instrumentos titulados cuestionario de los factores biosocioculturales de la persona y el cuestionario del conocimiento sobre prevención del cáncer de mama. Para obtener la relación entre las dos variables en estudios se utilizó el Chi cuadrado. El análisis y/o procesamiento de los datos se realizó en el paquete estadístico SPSS/info/software versión 25.0 donde se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: El 45,5% cursan edades entre los 20 a 35 años, el 56,4% tienen grado de instrucción primaria, el 98,2% profesan la religión católica, el 52,7% son casadas, el 87,3% perciben un ingreso de 100 a 500 soles y el 89,1% son amas de casa; con respecto al conocimiento, la mayoría tienen un nivel regular sobre prevención del cáncer de mama y menos de la mitad poseen un nivel malo y finalmente se puede concluir que no hay relación significativa entre los factores biosocioculturales (edad, estado civil, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación) y el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama.

**Palabras clave:** Biosocioculturales, Cáncer, Conocimiento

## Abstracts

Biosociocultural factors condition social inequalities; likewise, lack of knowledge about preventing breast cancer influences the high cases. The general objective of this research is to determine the relationship between biosociocultural factors and knowledge about breast cancer prevention in adult women - rural sector Atma - Yungay - Áncash, 2023. The methodology considered was quantitative, descriptive, non-experimental design, double box, with a sample of 55 women, where the interview technique was used; applying two instruments entitled questionnaire of the person's biosociocultural factors and the knowledge questionnaire on breast cancer prevention. To obtain the relationship between the two variables in studies, Chi square was used. The analysis and/or processing of the data was carried out in the statistical package SPSS/info/software version 25.0 where the following results and conclusions were reached: 45,5% are between 20 and 35 years old, 56,4% have a degree of primary education, 98,2% profess the Catholic religion, 52,7% are married, 87,3% earn an income of 100 to 500 soles and 89,1% are housewives; With respect to knowledge, the majority have a fair level of breast cancer prevention and less than half have a poor level and finally it can be concluded that there is no significant relationship between biosociocultural factors (age, marital status, level of education, economic income, occupation) and knowledge about breast cancer prevention.

**Keywords:** Biosociocultural, Cancer, Knowledge

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A lo largo de la historia y del desarrollo de las personas en su ámbito cotidiano, los factores biosocioculturales tienen un gran impacto en cuanto a la salud; de la misma manera el conocimiento sobre prevención de enfermedades crónicas se relaciona con el comportamiento de las personas y las actitudes que demuestran en su diario vivir y desfavorablemente se evidencia el incremento de casos, diagnósticos confirmados y el aumento de los factores de riesgo que predisponen a desarrollar esta enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), manifiesta que el cáncer de mama es una enfermedad cuya etiología es la multiplicación exagerada de las células de la mama y ocasionan el crecimiento de tumores que si no son detectados y tratados a tiempo pueden ocasionar metástasis por todo el cuerpo y ocasionar la muerte. Así mismo la OMS, manifiesta que la educación en base a la salud pública es fundamental para prevenir estos casos y se pueda disminuir los factores de riesgo y es indispensable que los trabajadores de la salud informen a la población especialmente femenina a que puedan estar alertas sobre los signos y síntomas del cáncer de mama y también minimizar los factores de riesgo todo ello para agilizar un diagnóstico rápido y consecuentemente el tratamiento sea eficaz y oportuno.

La Organización Panamericana de Salud (OPS) (2), puso en manifiesto el 23 de Mayo del 2023 un informe histórico que marcará el camino que pondrá fin a las desigualdades económicas de los países y se pueda satisfacer las necesidades de salud a toda la población mundial, porque es evidente las carencias que se afrontan en muchos países donde los ingresos económicos abastecen en un 60% a las personas dando paso a los malos estilos de vida y al descuido de la salud en todos los aspectos. Ante ello, el consejo planteo eliminar las barreras económicas para establecer vínculos que fortalezcan la salud y el bienestar común.

Asimismo, la OPS (3), define que el cáncer de mama es un tipo clasificado de cáncer que es la principal fuente de mortalidad en la población femenina a nivel mundial, asimismo, causa más sufrimiento y dolencias por las discapacidades que provoca esta enfermedad. También la carga de incidencia de la enfermedad es exageradamente mayor en los países en proceso de desarrollo donde las muertes se dan de manera prematura en mujeres menores de 40 años. Asimismo, en los países que perciben ingresos altos y con mayores facilidades de tratamientos se evidencia un pronóstico positivo de recuperación después de un diagnóstico

de cáncer de mama que demuestra que las mujeres con bajos ingresos económicos y sin ayuda de redes sociales de apoyo son susceptibles a padecer con mayor violencia estas indiferencias sociales.

En el país de Cuba se desarrolló la II jornada internacional de medicina familiar en Mayo del 2023 con el tema “Intervención educativa sobre cáncer de mama en mujeres de riesgo de cáncer mamario” donde los resultados revelaron la influencia que tienen en el conocimiento otros factores que directamente pueden ser positivos o negativos en cuanto al comportamiento y desarrollo del cuidado de la salud y son parte de las limitaciones de ciertas actitudes o comportamientos; por lo cual mediante este estudio se pudo demostrar que las mujeres con grados de estudios superiores en un 84.9% se clasificaron en el grupo de conocimientos altos, siendo esto un claro ejemplo de la relación directa que puede crearse entre la educación y el conocimiento del cuidado. También se evidenció que las mujeres entre los 20 a 40 años fueron sensibilizadas en cuanto a este tema y mediante ello garantizando una mayor estrategia para disminuir los factores de riesgo y se brindaron herramientas que ayuden a prevenir esta enfermedad (4).

Así mismo, las Naciones Unidas (ONU) (5) menciona que una iniciativa para poder combatir las desigualdades sociales que genera un diagnóstico de cáncer de mama puede pronosticar una supervivencia de más de 2,5 millones de vidas; siendo diferente la realidad en aquellas mujeres con el mismo diagnóstico pero en países de ingresos económicos bajos que reduce la esperanza de vida a un 50% y ante esta lamentable condición cada año se confirma el diagnóstico de más de 2,3 millones de mujeres lo que da lugar a que esta enfermedad se posicione en el primer lugar. Asimismo refiere que, aunque existen países muy limitados con ingresos económicos estables se ha logrado reducir la muerte de mujeres por cáncer de mama a un 40% desde el año 1990 a aquellas procedentes de los países más pobres, por ello es importante mejorar los sistemas de salud y economía siendo la prioridad de los ministerios de salud y gobiernos de todos los países del mundo.

Asimismo, según la OPS (6), informó que en la región de las Américas, el cáncer de mama es la segunda causa que ocasiona mayores muertes después de las patologías cardíacas y refleja una importante desigualdad en los servicios de salud. También, en una cruda realidad se han confirmado que a lo largo del año 2020 se estima que 4 millones fueron diagnosticadas con esta patología y aproximadamente 1,4 millones murieron, asimismo, se muestra que del 57% de los casos el 47% de las muertes ocurren en mujeres de 69 años

seguida de jóvenes que atraviesan esta penosa situación. Por otro lado, de acuerdo con las tendencias mundiales según las estadísticas se prevé que los diagnósticos confirmados crezcan a 30 millones de casos para el 2040 y el mayor crecimiento se pronostica en países con ingresos económicos bajos y medianos, por lo tanto, si no se toman medidas para informar y vigilar estas cifras aumentarán en un 57% que se considera como el 6,2 millones de diagnósticos para el 2040 en la región de las Américas.

De acuerdo a la información brindada de las Naciones Unidas (7), sostiene que el estado poblacional en lo que va del año 2023 esta exponencialmente en crecimiento y geográficamente esto expone un riesgo de duplicar la calidad de vida de los habitantes del mundo; pero enfocado en la mujer manifiestan que el cuerpo y aspecto biológico de las mujeres deben ser cuidadas por todas las sociedades y culturas si se desea forjar sociedades saludables, aunque actualmente estos aspectos están siendo vulnerados ya que estadísticas revela que el 44% de las mujeres no tienen derechos sobre su propio cuerpo en diversos aspectos son vulneradas y esto origina que se generen nuevos factores de riesgo y ante esta situación puede parecer abrumadora evitar enfermedades que lleven a la muerte de manera prematura.

Según Fuentes F. (8) Menciona que el cáncer de mama en Latinoamérica precisa de un mayor enfoque en estrategias de prevención para las mujeres y la evaluación correspondiente después de haberse aplicado; asimismo, mediante cifras estadísticas del 2020 en Latinoamérica se encontraron más de 210 000 nuevos casos confirmados de esta patología y alrededor de 68 000 mujeres fallecidas. Por ello, la entidad sanitaria implementa y mantiene programas educativos enfocados en la prevención para detectar de manera precoz el cáncer, pero ante esta situación actualmente en América Latina existen muchas diferencias sociales las cuales impiden el desarrollo de estas actividades porque es preciso remarcar que los países pertenecientes a este continente tienen diferencias políticas, sociales, económicas, etc. que extienden una gran brecha para poder desarrollar programas educativos.

En el País de Chile, la asociación chilena de municipalidades informa que en el transcurso del año 2022 hubo una mortalidad de mujeres de más de 1,604 siendo la primera enfermedad en llevar a la muerte a la población durante ese año, asimismo, ante esta situación sostiene que se pueden prevenir estos casos logrando reducir los factores de riesgo que predisponen a desarrollar esta enfermedad, así como ejecutar el plan nacional del cáncer (2018 – 2028) donde la primera línea de estrategia se basa en promoción y prevención en

base a la educación con el objetivo de transmitir la lucha contra esta patología y sea de relevancia social que promueva a las personas a ejercer su propio autocuidado y aumentar el tiempo y calidad de vida (9).

Por otro lado, en el país de Ecuador el Ministerio de Salud Pública incrementa los horarios para la realización de mamografías y pruebas de detección del cáncer ello en base a la conmemoración por el mes de la sensibilización sobre el cáncer de mama del 15 al 19 de octubre, donde se ejecutaron actividades dirigidas a prevenir el cáncer de mama y asimismo a que la población tenga mayores accesos a los servicios de salud y se incrementen las posibilidades para aplicar todas las medidas para la prevención del cáncer de mama en este país que sufre severamente las consecuencias de no poner en práctica las actividades de prevención. Asimismo, se recomienda realizar el chequeo médico anual a las mujeres entre los 50 y 69 años, asimismo, como exámenes complementarios como la mamografía y es preciso mencionar que inicialmente se debe comenzar con la educación y orientación (10).

En el Perú según el Ministerio de Salud (MINSA) (11) en base a la información epidemiológica informó que el cáncer de mama es la segunda causa de muerte antes de las enfermedades cardiovasculares y produce un gran impacto económico y su diagnóstico tardío suele ser consecuencia del desconocimiento para una prevención oportuna por lo tanto se planteó la necesidad urgente de organizar otro plan Nacional de Cuidados integrales del cáncer que abarcan años entre los 2022 al 2024 con la finalidad de brindar los accesos necesarios para la prevención y el tratamiento al menos de 40 mil personas a nivel nacional que son financiados por el Sistema Nacional de Seguro (SIS), también dentro de este programa de atención como primer paso es la promoción sobre estilos de vida saludables en la familia y comunidad en base a la consejería sobre los factores que ponen en riesgo la salud de las mujeres, de la misma manera señala que es importante abordar, promover y mejorar los determinantes sociales dentro de una comunidad.

Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (12) revela que en el transcurso del año 2023 la población total del Perú alcanzó alrededor de 33 millones 726 mil habitantes y se pronostica que en los próximos 27 años se cuente con una población de 39 363 mil personas, asimismo, la población que reside en las zonas urbanas será del 82,6% con alrededor de 16 millones 999 mil que equivale al 50,4% de mujeres en esta zona, seguidamente del 26,8% de personas que habitan en la costa del país y 14,2% habitarán la región de la selva. En cuanto a la educación se estimó que de 15 a 29 años el 48,6% solo se

dedican a trabajar; el 22,7% se dedican a estudiar, el 10,5% desempeñan trabajos y estudios al mismo tiempo y finalmente el 18,2% no estudia ni trabaja, por lo cual podemos inferir que las generaciones actuales poseen oportunidades de educación por las facilidades tecnológicas con las que se cuentan, asimismo con las redes de apoyo que cada vez va en aumento y en formación.

En el departamento de Áncash la situación económica, educacional y otros aspectos sociales aún sigue siendo desigual en cuanto a oportunidades, según el Instituto Peruano de Economía (IPE) (13) mediante las encuestas realizadas en el año 2023 concluye que la región de Ancash es la novena región que expresa una mayor brecha económica de ingreso salarial entre varones y mujeres percibiendo el 43,6% de diferencia a pesar de los grandes avances de cambio que se han desarrollado, en la actualidad aún sigue siendo un objetivo brindar igualdad a varones como a mujeres, preservando en ambos el derecho de gozar una buena salud y educación. Asimismo, Ancash ocupa el puesto 13 de brechas de género en cuanto a ingresos laborales y la ubicación del trabajo. También, ante esta situación se puede mencionar que la Covid 19 significó un gran impacto, pero más en las mujeres ya que percibieron una reducción del -17.2% y la brecha se extendió al 45.1%.

Por otro lado, según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) (14), informa que los resultados obtenidos en Marzo del 2023 muestran que el 50.6% de las mujeres entre los 15 a 49 años en la región Áncash alguna vez en su vida han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja donde el 47,8% viene siendo psicológica, el 27.2% física y el 4.2% sexual por lo cual podemos inferir que estas cifras reflejan la vulnerabilidad de las mujeres aun dentro de su propio hogar y esta situación ocasiona en todos los aspectos un descuido en cuanto al cuidado de la salud y prevención de enfermedades, asimismo, en cuanto al ámbito rural menciona que se vienen realizando estrategias con el objetivo de garantizar la justicia a las mujeres del campo y zonas indígenas y proporcionarles un ambiente seguro; todo ello, nos muestra que las redes de apoyo son una fuente de supervivencia y se pueda velar por la seguridad de las mujeres y su integridad física y psicológica.

Así mismo el MINSA (15) realizó del 15 al 21 de octubre del 2023 diversas actividades para promover en la comunidad hábitos y estilos de vidas saludables, todo ello dando inicio a la semana nacional de lucha contra el cáncer en nuestro país con el lema “el cáncer no avisa chequéate a tiempo”, durante este periodo de tiempo se realizaron diversas



actividades a lo largo de todo el país con la finalidad de sensibilizar a la población en general a tomar importancia de prevenir estos carcinomas y especialmente el cáncer de mama mediante chequeos preventivos anuales juntamente desempeñando hábitos de vida saludables. Así mismo, el director ejecutivo mencionó que el objetivo de esta campaña es que las familias adopten hábitos saludables que puedan mejorar la calidad de vida en todos los aspectos y de todas las personas. También, el MINSA informó de la adquisición de 29 mamógrafos sumando un total de 72 mamógrafos en todo el país en el año 2023, con ellos se podrá realizar el tamizaje de más de 300,000 mujeres.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (16) presenta el informe de evaluación de los resultados obtenidos en el plazo del 2017 al 2023 donde se encontró que durante el contexto de Covid 19 la crisis económica afectó fuertemente y extendió las brechas de desigualdad a nivel nacional impactando fuertemente en condiciones sociales. Así mismo, se recolectó información sobre las comunidades y grupos poblacionales en riesgo bajo y alto y en situación de pobreza extrema que afectaron y expusieron la vida de las personas más vulnerables, también ocasionó un gran impacto negativo en cuanto al crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes por desempeñar trabajos obligatorios y la creciente cantidad de jóvenes sin empleo ni estudio, ante esta situación, se tuvo el objetivo de reducir la pobreza extrema a nivel rural como a nivel urbano siendo ejecutadas el 86% de actividades de los programas planificados para dicho periodo.

En Áncash el hospital Víctor Ramos Guardia ubicado en la ciudad de Huaraz reporta una considerable disminución de casos de cáncer de mama, asimismo el hospital recomienda que las mujeres procuren un diagnóstico y tratamiento oportuno que permita reducir los casos de mortalidad en la zona y de esta manera obtener resultados favorables ya que se muestra una disminución de casos en comparación al último año registrándose en el 2020 11 casos, en el 2021 16 casos y a lo largo del 2022 se registraron cinco casos de esta patología donde la edad mayoritaria de los pacientes son a los 30 años. Asimismo, uno de los médicos del nosocomio señaló que por causa de la pandemia muchas mujeres evitaron acudir al establecimiento de salud para realizarse el examen preventivo correspondiente por temor a contagiarse del virus de la Covid 19, pero a diferencia de este año el flujo de atención y detección precoz de casos se viene mejorando (17).

La presente investigación estuvo orientada en la población femenina que reside en el centro poblado de Atma ubicada en una zona rural perteneciente a la provincia de Yungay

del departamento de Áncash, se puede evidenciar que la mayoría no cuenta con estudios superiores solamente llegando a un incompleto estudio secundario; en consecuencia el nivel de conocimiento sobre algunos temas generales pueden ser escasos pero no imposible lograr la educación y la adquisición de nuevos conocimientos si son aplicadas e impartidas por parte de un personal de salud (18).

El centro poblado de Atma actualmente cuenta con una posta de salud satélite conectada al hospital de Yungay dónde están afiliada todas las personas pertenecientes a la comunidad así como los sectores cercanos, en este puesto de salud se encuentra un personal técnico de enfermería que actualmente no realiza la promoción de la salud ni orientación por falta de apoyo y en consecuencia las mujeres no reciben constantemente educación y es un punto débil para que se pueda desarrollar el descuido en las conductas y comportamientos preventivos. También, este centro poblado tiene como principal fuente de ingreso económico la venta de animales mayores y menores, así como la venta de productos agrícolas siendo este su principal ingreso y trabajo (18).

El centro poblado de Atma, no cuenta con mucha población ya que está en proceso de desarrollo, pero se puede evidenciar que se requiere una intervención de las autoridades y acciones de promoción para mejorar y orientar al cuidado de la salud. También, la cantidad de mujeres son mayoritarias en comparación con el número de varones y en cuanto a la ocupación el 98% de la población se dedica a la agricultura y crianza de animales para su respectiva venta, de esta manera se generan los ingresos económicos para su supervivencia y desarrollo, ante esta situación es importante mencionar que el autocuidado puede ser vulnerado porque se evidencia una sobre exigencia física para ser productivos y generar buenos ingresos, por ello ante esta situación es de suma importancia establecer una relación fuerte con las redes de apoyo y mejorar la situación de esta comunidad (18).

Con lo anteriormente manifestado sobre la situación de cada una de estas variables de estudio a nivel mundial, internacional, regional y local se llegó a formular la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas - sector rural Atma – Yungay - Áncash, 2023?

La presente investigación se justifica porque aporta en la parte práctica al personal de enfermería a poder desempeñar actividades enfocadas en el cuidado de la salud de las

poblaciones rurales y de esta manera mejorar las acciones de promoción de la salud y desempeñar nuevas estrategias y acciones para enfrentar la situación de salud y se adopten nuevas prácticas y nuevas estrategias de prevención para aumentar el conocimiento a las mujeres y a la población en general y de esta manera se puedan prevenir enfermedades y la población puede estar constantemente educada de una manera satisfactoria enfocada en el ejercicio del autocuidado de una manera integral y comunitaria.

También, es de aporte a la ciencia porque se emitirá una investigación que revele la situación en la que viven las mujeres adultas. Así mismo, se dio a conocer de manera científica el nivel de conocimiento que ellas poseen ya que toda la estructura de la investigación está basada en una metodología científica para poder medir y sean coherentes con la investigación, asimismo, los resultados que se obtuvieron beneficiaron a toda la comunidad científica y de esta manera se pueda recabar más información de estas variables y el impacto que genere sea positivo para la salud de las personas y especialmente en las mujeres.

Finalmente, esta investigación contribuye a todos los estudiantes de la profesión de enfermería porque les ayudará a poder ser conscientes de cómo se debe ejercer la promoción de la salud empleando sus facultades académicas, metodológicas e investigadoras por ello la investigación es de beneficio para los estudiantes y en un futuro desarrollar investigaciones semejantes a las que se presentan en esta investigación.

Donde se plantea como objetivo general:

- Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas - sector rural Atma – Yungay – Áncash, 2023.

Y considerando los objetivos específicos de:

- Identificar los factores biosocioculturales (edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico) en mujeres adultas – sector rural – Yungay – Ancash, 2023.
- Identificar el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas – sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedente Internacionales

Peralta V et al. (19) en su investigación “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 – Ecuador, 2019”; tuvo como objetivo establecer el grado de conocimiento de los factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en las mujeres. La metodología es cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 80 mujeres adultas. Concluyendo que el 71.3% entre las edades de 20 y 39 años tienen un nivel mediano de conocimiento concerniente a la prevención y el 46.8% presenta un nivel regular de las formas de prevención y finalmente el 35.0% posee un escaso conocimiento sobre la frecuencia del autoexamen de mamas; por ello, los factores biosocioculturales no influyen en el conocimiento de los factores de riesgo y prevención del cáncer de mama.

Aguilera J. (20) en su investigación titulada “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 – Ecuador, 2019”, con el objetivo de identificar el conocimiento sobre el autoexamen de mama y cáncer de mama; empleando una metodología de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con una muestra de 116 mujeres; donde los resultados obtenidos fueron que el 24,4% comprenden edades entre los 30 a 34 años, asimismo, 49.1% realizan actividades domésticas, el 40.5% son solteras, el 58.6% tiene grado superior de estudio, el 62.9% poseen un bajo nivel de conocimiento del autoexamen de mamas, el 55.2% no practican el autoexamen; concluyendo que existe relación en cuanto al desconocimiento del autoexamen de mamas con un posible diagnóstico futuro.

Sierra Y. (21) en su trabajo de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas 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” cuyo objetivo fue determinar el grado de conocimiento, prácticas y actitudes relacionadas al desarrollo del cáncer de mama; con una metodología cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 50

mujeres; obteniendo como resultado que el 44 alcanzaron el nivel secundario de educación, el 32% desempeñan labores domésticas, el 42% tienen estado civil casadas y el 80% desempeñan prácticas adecuadas de prevención; concluyendo que las mujeres que recibieron anteriormente orientación obtuvieron un nivel de conocimiento alto, ello refleja la importancia de orientar y educar a la población femenina.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Anticona J et al. (22) en su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo del cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021” cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el grado de conocimiento sobre prevención y los factores de riesgo del cáncer de mama; empleando una metodología correlacionales, de una sola casilla, no experimental con una población y muestra de 48 mujeres de edades de 30 a 40 años; donde los resultados obtenidos fueron que el 85,4% tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a la prevención y de la misma manera el 79,2% correspondiente a los factores de riesgo; concluyendo que existe una considerable relación negativa entre estas dos variables de estudio.

Flores V. (23) en su trabajo de investigación titulado “Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres, Hospital regional de Huacho, Lima 2021” con el objetivo de determinar el grado de conocimiento y las prácticas para prevenir el cáncer de mama; donde se emplea la metodología cuantitativa, diseño descriptivo, de corte transversal con una muestra conformada por 207 mujeres, obteniendo los siguientes resultados donde el 40,1% comprenden edades entre los 25 a 34 años, el 59,9% son convivientes, el 43% desempeñan labores domésticas y en cuanto al nivel de conocimiento el 82,1% tienen un nivel medio en cuanto a prácticas preventivas y el 65,2% refiere realizarse el autoexamen de mamas; Concluyendo que el nivel de conocimiento que poseen es relativamente significativa, moderada y directamente proporcional al conocimiento.

Del Aguila R. (24) en su trabajo de investigación titulado “Actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del programa

de planificación familiar – Centro de salud Amarilis – Huánuco – 2022” cuyo objetivo fue determinar las actitudes preventivas del cáncer de mama en las mujeres de edad fértil; empleando una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional de doble casilla; obteniendo los siguientes resultados donde el 28% son de estado civil solteras, el 63% proceden de la zona rural, el 99% tienen grado de instrucción secundario, el 96% manifestaron la importancia de realizarse un chequeo anual, el 84% considera que es de suma importancia realizarse el autoexamen de mamas, considerando que el 78% de las mujeres poseen conocimiento en cuanto a los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de mama.

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

Milla J (25) en su trabajo de investigación “Factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas – “Barrio Abajo” – Recuay – Ancash, 2021” donde tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores biosocioculturales y el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en las mujeres adultas. Con una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, con una muestra de 72 mujeres, obteniendo como resultado que más de la mitad poseen un grado de educación superior, menos de la mitad perciben un ingreso económico entre los 600 a los 1000 soles mensuales, también más de la mitad de las mujeres conocen sobre la prevención del cáncer de mama; concluyendo que existe relación de los factores biosocioculturales como el ingreso económico y el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama.

Callupe K (26) en su tesis titulada “Factores Biosocioculturales y conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en madres del vaso de leche de del centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2022” con el objetivo de determinar la relación de los factores biosocioculturales y el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama. Empleando una metodología cuantitativa, descriptiva, de doble casilla y una muestra de 50 madres; obteniendo como resultado que el 82% de las madres perciben un ingreso de 100 a 500 soles, el 68% tienen edades entre los 20 a los 35 años, el 62% desempeñan labores domésticas y el 46% cuentan con

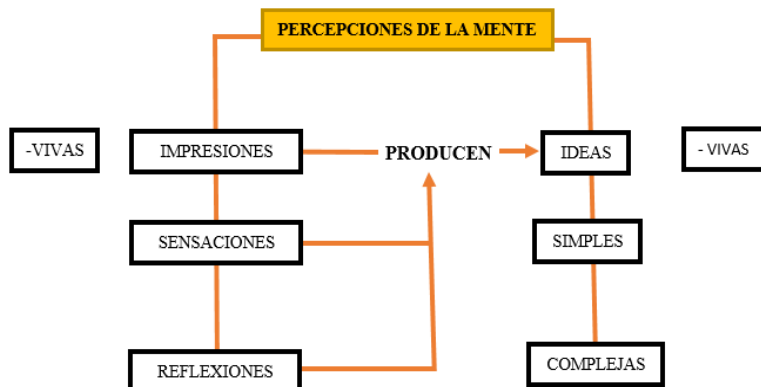
instrucción educativo hasta el nivel secundario y con respecto al conocimiento más de la mitad no conoce sobre prevención y los factores de riesgo para desarrollar cáncer de mama; concluyendo que existe relación significativa entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama.

## 2.2. Bases teóricas

El presente trabajo de investigación está sustentado en dos teorías para fundamentar el estudio, las cuales son la teoría del conocimiento postulado por David Hume y el modelo de determinantes de la salud de Dahlegren y Whitehead donde según los esquemas propuestos, se podrá establecer la relación en cuanto a los resultados y las teorías para una buena explicación en cuanto a las variables.

El autor David Hume fue un historiador, filósofo que cuenta con importantes aportes a la sociedad a lo largo de su vida como es el “Tratado de la naturaleza humana” que fue publicada en el año 1739 y la investigación sobre el “entendimiento humano” pero su principal teoría que fue de gran aporte a la sociedad es la denominada “Teoría del conocimiento” donde él manifiesta que las percepciones mentales, impresiones e ideas requieren un contacto directo entre las personas y el objeto o el momento de referencia, además de ello las impresiones son más débiles si no son acompañadas de pensamientos adquiridos con anterioridad, así mismo David señala que no hay ideas fuera de las experiencias y refiere que la mente viene a ser como un papel blanco y que todo lo que contiene es por medio de las experiencias y de esa manera se crea un conjunto de pensamientos analíticos (27).

Seguidamente, se muestra el esquema propuesto por David Hume donde se refiere a la percepción de la mente del ser humano:



**Fuente:** Teoría del conocimiento (Percepciones de la mente) de David Hume. 1739

Según el esquema propuesto se sostiene que la percepción de la mente se basa en las impresiones directa o indirectamente que percibe el individuo y se acompaña de la vivacidad para poder crear nuevos conocimientos en base a las impresiones recibidas, de la misma manera se adquieren sensaciones que llevan a la persona a reflexionar sobre un tema o una acción determinada, dónde se producen nuevas ideas y estas pueden ser de nivel complejo o simple, pero ante cualquier situación la persona se adapta para poder crear y sobrellevar la situación en todo el transcurso. Asimismo, señala que se produce un aprendizaje con un nuevo conocimiento, pero en base a las experiencias adquiridas con anterioridad y que las personas están en un constante aprendizaje porque las impresiones siempre se mantienen activas dentro de la sociedad y del entorno (27).

Asimismo, David Hume menciona que las experiencias son el único canal por donde una persona puede adquirir nuevos conocimientos, y todo lo que la persona ya posee en su mente ayudarán a poder formular nuevos pensamientos o conocimientos, así mismo manifiesta que es muy importante tomar en cuenta las costumbres, los hábitos de cada persona el estilo de vida y la singularidad con la cual la mente recibe la información, porque el proceso de aprendizaje de cada individuo es diferente pero se basan en las experiencias (27).

También, en la teoría se sostiene que la mente humana se basa en percepciones, no existen las ideas innatas o de nacimiento y todo lo que conocemos son por medio de las experiencias y percepciones, por ello las impresiones se expresan con mayor fuerza a diferencia de las ideas que no se pueden percibir, por lo tanto, Hume manifiesta que las ideas tienen menos fuerza y viveza que la impresión y manifiesta que las impresiones son producto del presente y las ideas son producto del pasado. Asimismo, las impresiones y las ideas pueden ser sencillas si se basan en una sola peculiaridad a diferencia de las impresiones complejas que tienen múltiples características para observar, analizar y de la misma manera por el grado de complejidad se adquieren nuevos conocimientos (27).

Por otro lado, la adquisición de conocimientos es un proceso individual donde todos los grupos etarios que existen pueden generar nuevos aprendizajes, es por ello que las mujeres adultas no tienen ningún impedimento en adquirir conocimientos porque la fisiología humana y la capacidad cognitiva predisponen a desarrollar habilidades y



destrezas en el aprendizaje a pesar de todas las responsabilidades y ocupaciones que las mujeres adultas puedan desempeñar (27).

Asimismo, el presente trabajo considera relevante sustentarse en el modelo de determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead donde considera en su modelo que las desigualdades sociales que las personas viven y experimentan impactan en la salud y como resultado se dan las interacciones positivas o negativas que predisponen nuevas condiciones al individuo y comunidad (28).

Asimismo según Dahlgren, los individuos pueden estar dotados de diversos factores de riesgo que influyen directamente en la salud cómo: sexo, edad y aspectos genéticos que son de gran influencia para el desarrollo de una salud final, también se incluye la conducta de la persona y los diversos estilos de vida que llevan y no dejando de lado la economía que viene siendo un factor muy prevalente que define el comportamiento de las personas, por ello las influencias sociales afectan positiva o negativamente a las personas (28).

### Determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead



**Fuente:** Determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead, 1991

Con respecto a este modelo de Dahlgren y Whitehead está diseñado de la siguiente manera: en el centro de todo está ubicado el ser humano donde están implicados todos los aspectos genéticos y hereditarios que definen la singularidad de las personas que influye en el desarrollo de su vida. Seguidamente, viene la siguiente fase donde se considera el comportamiento y los estilos de vida de las personas, donde en muchas ocasiones los individuos pueden desarrollar comportamientos de riesgo que

impactan en su desarrollo saludable entre otros factores de riesgo que pueden causar vulnerabilidad en la salud, así como el consumo de sustancias nocivas, hábitos inadecuados de alimentación, higiene, actividad física entre otros aspectos que si no son desempeñados de una manera adecuada pueden convertirse en factores de riesgo que implique el mal cuidado de la salud y el bienestar (28).

En la subsiguiente capa, se puede observar las redes sociales y comunitarias donde se puede resaltar la importancia de estos aspectos en relación al individuo, ya que la función de estas redes de apoyo es extender el cuidado de la salud en base a las organizaciones sociales y comunitarias; asimismo el modelo de Dahlgren considera de suma importancia tener una buena relación con la red social porque permite a las personas sobresalir en la sociedad en base a las redes de apoyo presentes como las familias, amistades, comunidad y los programas sociales como en la iglesia, entre otros donde la persona se pueda relacionar con su entorno; Seguidamente la cuarta capa hace referencia a las condiciones de vida del individuo que incluyen educación, alimentación, vivienda, acceso a los servicios básicos así mismo como de las condiciones laborales (28).

En el último aspecto del modelo de Dahlgren en la capa superior encontramos las condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales donde el autor hace referencia que están presentes en todas las comunidades y que pueden influir de forma directa o indirecta en los individuos y estas son las que definen la forma de vida de las personas en las comunidades así como el tipo de estilo de vida a desempeñar y las condiciones de salud en las cuales deben estar sujetas, también se puede propiciar la prevalencia de algunas enfermedades dentro de una comunidad. Así mismo los autores mencionan que las personas están expuestas a diversas desigualdades sociales porque no es lo mismo una comunidad con otra porque difieren en cuanto a sus determinantes sociales que influyen en su salud ya que de ello depende el resultado de su cuidado por medio de la interacción de los diversos niveles de condiciones porque se abarca desde un ámbito familiar, comunitario, político, etc en cuanto a los cuidados de la salud (28).

Por ende, las mujeres adultas predisponen de mayores beneficios si perciben ayuda de las redes de apoyo, ya que se pueden gestionar nuevas estrategias e implementar nuevos estilos de vida empleando mayores recursos disponibles que son lo que cierran las brechas de desigualdades sociales, por ello, las mujeres adultas pueden ser beneficiadas en diversos aspectos con la finalidad y objetivo de mejorar su condición

de vida y que su desarrollo social pueda ser saludable sin desarrollar factores de riesgo que alteren su salud y bienestar (28).

### **2.2.2. Bases Conceptuales**

Factores biosocioculturales en la edad adulta: Los factores biosocioculturales influyen directamente en las personas en su entorno y en el desarrollo de su vida las cuales son (edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, religión) cada uno de estos factores pueden propiciar un cierto nivel de bienestar o ser modificados y causar daño directamente en la persona, estos factores pueden ser modificables ya que son flexibles a los cambios y determinan el estilo de vida que la persona desarrolla, su calidad de vida, su bienestar entre otros aspectos que influyen directamente en la persona y comunidad (29).

Factores biológicos: Se definen como aquellas características presentes en la persona que no pueden ser modificables, es decir se basa en la genética y las diferencias biológicas de cada persona hacen posible su singularidad, es por ello que la biología es importante porque puede propiciar a que algunas personas sean más vulnerables a desarrollar algunos problemas de salud por la herencia genética, asimismo, este aspecto importante de la naturaleza humana hace posible el desarrollo de nuestra vida (30).

Factores sociales: son aquellas circunstancias en las que todas las personas nacen, crecen y se desarrollan hasta el proceso de la muerte en un determinado ambiente, donde se incluye también las condiciones de vida cotidiana de las personas, asimismo, influye en los aspectos políticos, económicos, de educación en cada lugar (31).

Factores culturales: Son aquellos aspectos que diferencian a un grupo social de otros, ya que todas las sociedades expresan culturas diferentes y que la cultura engloba diversos aspectos que va más allá de la biología ya que dentro de ello se consideran las normas y valores, las conductas aprendidas y las que se expresan, las creencias religiosas, el arte entre otros aspectos que diferencian a una sociedad de otra (32).

Nivel de conocimiento: se entiende como aquellos procesos de aprendizaje que una persona adquiere a lo largo de su vida y en la producción del saber que representa un incremento en la complejidad del conocimiento de las personas en cuanto a comprender la realidad y a poder desarrollar las actividades cotidianas con nuevos conocimientos y modificar sus actitudes o tomar decisiones en cuanto al cuidado de su salud (33).

Cáncer de mama: es una enfermedad donde las células mamarias se multiplican de manera muy exagerada formando tumores que en la mayoría de los casos no son perceptibles o palpables y pueden propagarse por todo el cuerpo siendo de esta manera más difícil la recuperación de la mujer y el tratamiento (34).

Mujer adulta: dentro del desarrollo humano se puede observar que la mujer como el hombre experimentan cambios biológicos en cuanto a su aspecto físico y cognitivo, pero este desarrollo puede diferenciarse en múltiples ocasiones, ya que existen factores que predisponen a desarrollar un buen desarrollo vital y otros que por el contrario son negativos para la salud y por ende un factor de riesgo para desarrollar alguna enfermedad o alteraciones de la salud (35).

### **2.3. Hipótesis**

Existe relación significativa entre las variables de los factores biosocioculturales y el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas – sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023.

No, existe relación significativa entre las variables de los factores biosocioculturales y el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas – sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023.

### III. METODOLOGÍA

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

**3.1.1. Nivel:** La presente investigación presenta un nivel descriptivo, porque se describieron los datos recolectados y todos aquellos aspectos y características de la población en cuanto a las variables de estudio para que se obtengan y tomen en cuenta todos los aspectos que sumen a la investigación a mejorar los resultados que se obtendrán (36).

**3.1.2. Tipo:** La investigación es de naturaleza cuantitativa, ya que se cuantificaron los datos obtenidos que luego fueron procesados y analizados para obtener resultados mediables y se estableció las relaciones entre las variables y se determinó de esta manera la hipótesis para tomar en cuenta en la presente investigación (36).

**3.1.3. Diseño de investigación:** La investigación empleó un diseño no experimental de una sola casilla, porque solo se analizó los acontecimientos o características de la población tal y como se muestran en su desarrollo original que fueron analizados sin ser alterados ninguna de las variables (36).

#### 3.2. Población y muestra

**Población muestral:** estuvo constituida por 55 mujeres adultas que habitan en el centro poblado de Atma.

**Unidad de análisis:**

Cada mujer adulta del centro poblado de Atma, que cumplió satisfactoriamente los requerimientos necesarios para su inclusión.

**Criterios de inclusión y exclusión:**

**Criterios de inclusión:**

- Mujeres adultas que se encuentren residiendo en el centro poblado de Atma por lo menos 1 año.
- Mujeres adultas que voluntariamente desearon participar del presente estudio.

- Mujeres adultas que conserven las funciones y habilidades cognitivas en buen estado.

**Criterios de exclusión:**

- Mujeres adultas que presentan alguna discapacidad cognitiva o mental.
- Mujeres adultas que rechazaron ser partícipes de la investigación.

**3.3. Variables. Definición y operacionalización**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES**

Se emplea el término biosocioculturales porque hace referencia a todos los fenómenos o procesos que se relacionan directamente con las características biológicas, los aspectos sociales y culturales de las personas, donde estos factores son: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingresos económicos y estos pueden ser modificables o no modificables dependiendo de su naturaleza (37).

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA**

Los conocimientos que una persona posee referente a su salud pueden varias de diversas maneras, allí se refleja la capacidad de una persona para poder comprender alguna nueva información o adquirir nuevos conocimientos por medio de los servicios de salud que puedan garantizar la buena salud; asimismo, la persona que pueda emplear los conocimientos o la información adquirida para tomar buenas decisiones referente a su salud (38).

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
<b>Variable 1</b>  Factores biosocioculturales	La variable fue medida a través del cuestionario de la persona (previamente validado) y esto nos permitió conocer los diferentes factores biosocioculturales.	Factores biológicos  Factores culturales  Factores sociedades	Edad  Grado de instrucción  Religión  Estado civil  Ocupación  Ingreso económico	Nominal  Ordinal  Nominal  Nominal  De razón  Nominal	20 – 35 36 – 59 De 60 a más  Analfabeto Primaria Secundaria Superior  Evangélico Católico Otros  Casado Viudo Soltero Conviviente Separado  Obrero Empleado Ama de casa Estudiante otros  Menos de 100 soles de 100 a 500 soles de 600 a 1000 soles De 1000 a más soles

<p><b>Variable 2</b></p> <p>Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama</p>	<p>La variable fue medida a través por medio del cuestionario del conocimiento sobre prevención del cáncer de mama (previamente validado) esto nos permitió conocer qué nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama poseen las mujeres adultas.</p>	<p>Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama</p>	<p>Malo</p> <p>Regular</p> <p>Bueno</p>	<p>Nominal</p>	<p>Conocimiento malo: 0 – 6 puntos</p> <p>Conocimiento regular: 7 – 14 puntos</p> <p>Conocimiento bueno: 15 – 17 puntos</p>
--	---	---	---	----------------	---



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

#### **Técnicas:**

En la investigación se utilizó como técnica la entrevista para proceder a recolectar toda la información necesaria sin alterar ninguna de las variables, para realizar esta técnica la recolección de datos se realizó de manera presencial respetando todos los aspectos éticos del reglamento de la institución.

#### **Instrumentos:**

Para proceder al recojo de datos se empleó 2 cuestionarios denominados: cuestionario de factores biosocioculturales y el cuestionario sobre prevención del cáncer de mama.

#### **Instrumento 1:**

##### **Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona**

Dicho cuestionario fue diseñado y elaborado por las investigadoras de la escuela profesional de enfermería de la ULADECH las cuales fueron las autoras de aportar este instrumento de recolección de información; Delgado R, Reyna E, y Díaz R. y está conformada por 8 ítems subdividido en 4 partes.

Organizadas de la siguiente manera:

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

#### **Instrumento 2:**

##### **Cuestionario sobre el conocimiento de las medidas preventivas del cáncer de mama**

Se hizo uso del cuestionario de “Conocimiento de medidas preventivas del cáncer de mama” que está basada en la investigación elaborada por la autora Sucacahua, donde realizó la subdivisión de su instrumento en 2 partes, las cuales son:

- **La primera está conformada por el conocimiento sobre cáncer de mama**

- Está constituida por 6 preguntas cuyo valor es de un punto por cada pregunta

correctamente respondida y cero si es incorrecta o prefirió no contestar, todo ello suma un total de 6 puntos y de acuerdo con eso se establece el conocimiento según las respuestas contestadas y el puntaje adquirido, según las respuestas correctas.

- **La segunda parte del instrumento está conformada por el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de mama**
  - Está estructurada por 10 preguntas cuya escala de medición es nominal, clasificando el instrumento de manera general de la siguiente manera:
    - Malo: 0 – 6 puntos
    - Regular: 7 – 14 puntos
    - Bueno: 15 – 17 puntos

### **Control de calidad de datos:**

#### **Instrumento 1:**

##### **Validez externa**

Se obtuvo la validez del instrumento por medio de la aprobación y juicio de 4 expertos en el área y con las respectivas observaciones y sugerencias se logró que el instrumento fuera más flexible, fácil de aplicar y sobre todo mostrando la calidad correspondiente.

##### **Validez interna**

Para la validez interna se empleó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems del presente cuestionario, obteniendo como resultado un  $r > 0.20$ , lo cual indica que el instrumento es válido para ser aplicado en las investigaciones.

##### **Confiabilidad**

Mediante un total de 29 encuestas aplicadas para ejecutar la prueba piloto se determinó la confiabilidad del instrumento, en la cual se obtuvo mediante el Alfa de Cronbach alcanzando un resultado del 0.794 por la cual se cuantifica la confiabilidad del instrumento.

#### **Instrumento 2:**

##### **Validez**

Fue sometida a la prueba piloto en una muestra de 20 mujeres de edades comprendidas desde los 40 a 69 años que asistieron al centro de salud Nuevo Sullana en enero del 2020. El instrumento fue validado por el estadístico Darwing Maccoll Llacsaguache Calle y respectivamente revisado por la asesora de la investigación (39).

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento denominado “Conocimiento sobre el cáncer de mama” se estableció por medio la prueba estadística del coeficiente Alfa de Cronbach donde se obtuvo un resultado del 8,42 (39).

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

### **Procedimientos para la recolección de datos:**

Para la recolección de los datos, se acudió presencialmente en sus domicilios o lugares donde las mujeres se encontraban para contestar la entrevista sin alterar ninguna de sus actividades cotidianas, asimismo, todo el procedimiento de recolección de datos se hizo de manera rápida para poder evitar el derroche del tiempo y las mujeres no se vean afectadas en sus actividades, por lo cual se consideró los siguientes procedimientos:

- Se brindó información a las mujeres del centro poblado de Atma sobre la investigación y se firmará el consentimiento informado procurando el anonimato y confidencialidad de los datos.
- Se procedió aplicar los cuestionarios designados a las mujeres adultas.
- El tiempo que fue aproximadamente empleado para aplicar los dos instrumentos fueron de 20 minutos y cabe resaltar que cada uno de los instrumentos fueron aplicados de manera personal.

### **Análisis y procesamiento de los datos:**

Los resultados obtenidos fueron procesados dentro del paquete estadístico SPSS/infor/software versión 25.0, donde dichos resultados serán reflejados por medio de tablas y seguidamente se elaborarán gráficos de cada una de las tablas; y para determinar la relación entre las dos variables de estudio, se hizo uso de la prueba del Chi cuadrado con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

### 3.5 Aspectos éticos

En la presente investigación se hicieron uso de los aspectos éticos considerados en el reglamento de integridad científica las cuales son:

**Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Este principio hace referencia a cuidar la dignidad de la persona que participa de la investigación, respetar su privacidad en todo momento no haciendo preguntas inadecuadas que no forman parte de las encuestas y asimismo, respetar en todo momento su diversidad cultural para garantizar la comodidad de la entrevistada (40). Por ello, en la investigación en todo momento se protegió la privacidad e integridad de las entrevistadas.

**Libre participación por propia voluntad:** Todas las mujeres deben estar debidamente informados sobre todos los propósitos y finalidades de la investigación y expresen su voluntad de participar de la investigación de una forma libre y específica (40). Todas las mujeres fueron informadas en cuanto a la investigación y solo aquellas que voluntariamente desearon participar fueron incluidas e informadas en todo momento.

**Beneficencia y no maleficencia:** Habiéndose encontrado los hallazgos correspondientes se debe asegurar el bienestar de los participantes por medio de los receptores de no causar daño, minimizar en todo momento los posibles efectos adversos y maximizar en todo momento los beneficios (40). Las mujeres no fueron perjudicadas o dañadas en ningún aspecto y en todo momento se cuidó su bienestar.

**Integridad y honestidad:** La investigación debe estar sustentada en la imparcialidad y transparencia en todo momento y en cada una de sus etapas, donde el investigador debe estar velando siempre por el respeto de este principio en su estudio ya que es el autor principal de la elaboración de la investigación (40) En la investigación siempre se procuró la transparencia en cuanto a todas las etapas de la investigación, no se alteraron datos o resultados obtenidos.

**Justicia:** Hace referencia a un juicio razonable que permita al investigador tomar precauciones para no excluir a nadie de la investigación y tratar con equidad a todos los participantes (40) En la investigación todas las mujeres fueron tratadas con respecto e igualdad y no se permitió ningún tipo de discriminación.

## IV. RESULTADOS

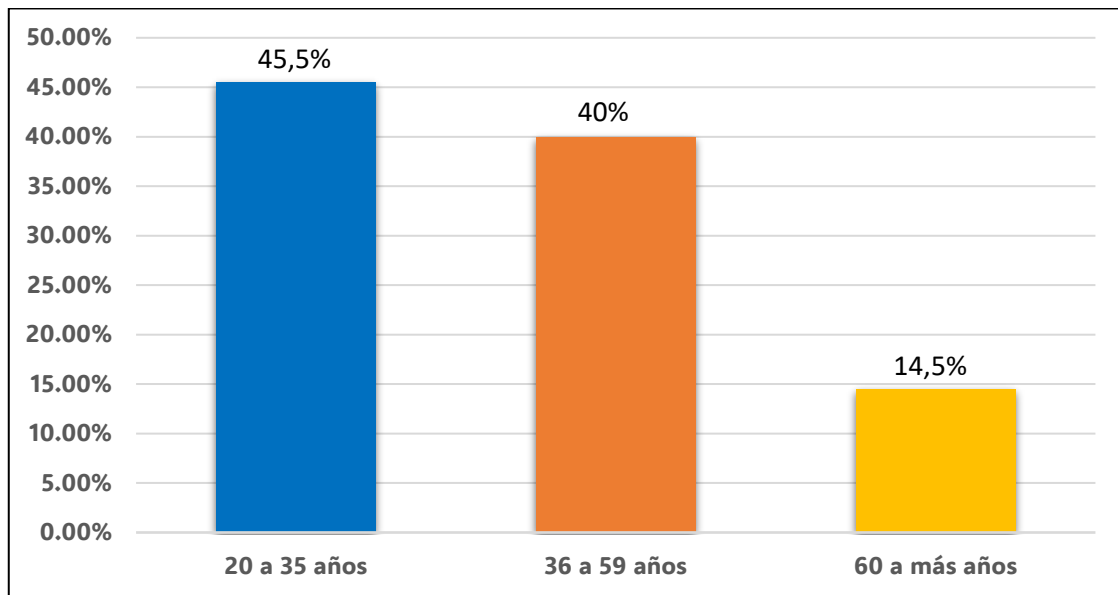
### 5.1. Resultados

*Tabla 1: Factores Biosocioculturales en relación con la edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico en mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023*

<b>Factores biológicos</b>		
Edad	Frecuencia	Porcentaje
20 a 35 años	25	45,5
36 a 59 años	22	40,0
60 a más años	8	14,5
Total	55	100,0
<b>Factores culturales</b>		
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	5	9,1
Primaria	31	56,4
Secundaria	16	29,1
Superior	3	5,5
Total	55	100,0
Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católico	54	98,2
Evangélico	1	1,8
Total	55	100,0
<b>Factores sociales</b>		
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	22	40,0
Casado	29	52,7
Separado	3	5,5
Viudo	1	1,8
Total	55	100,0
Ingreso económico	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 100 soles	6	10,9
De 100 a 500 soles	48	87,3
De 600 a 1000 soles	1	1,8
De 1000 a más soles	0	0,0
Total	55	100,0
Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Obrero	1	1,8
Empleado	1	1,8
Ama de casa	49	89,1
Estudiante	3	5,5
Otros	1	1,8
Total	55	100,0

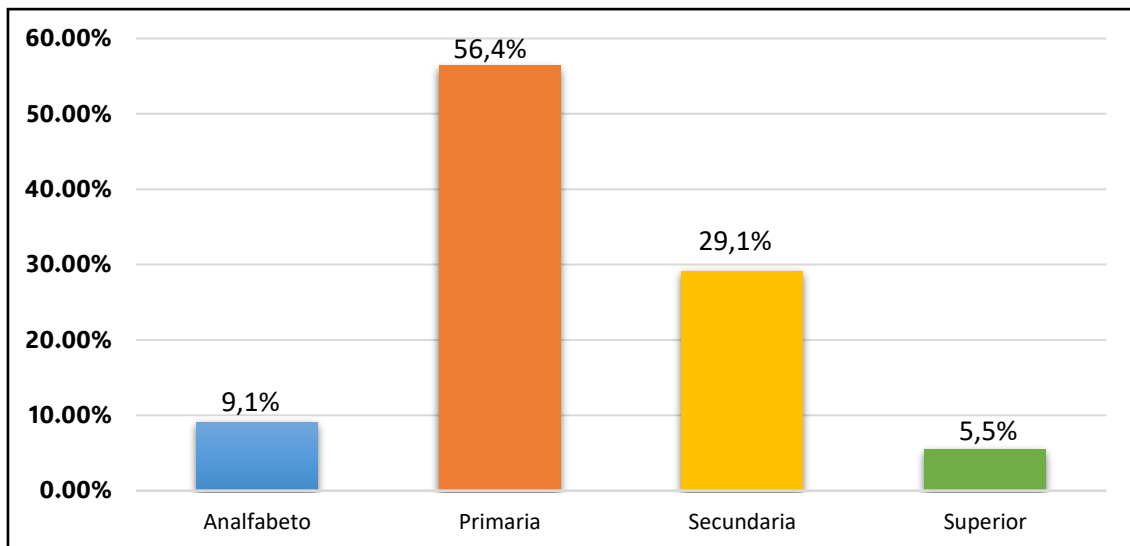
**Fuente:** Encuesta de factores biosocioculturales en la mujer adulta elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 1: Edad de las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



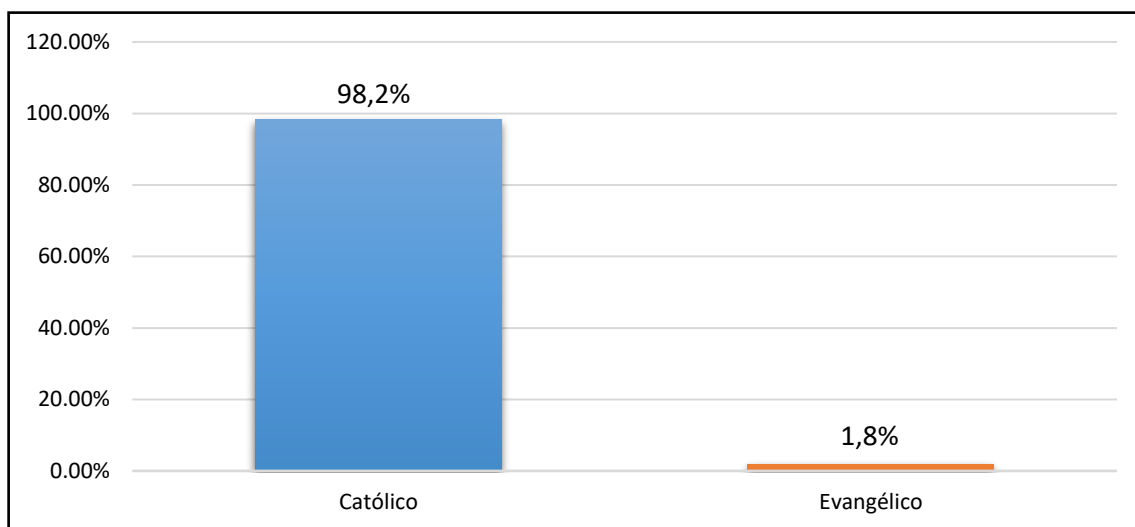
**Fuente:** Encuesta de factores biosocioculturales en la mujer adulta elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 2: Grado de instrucción de las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



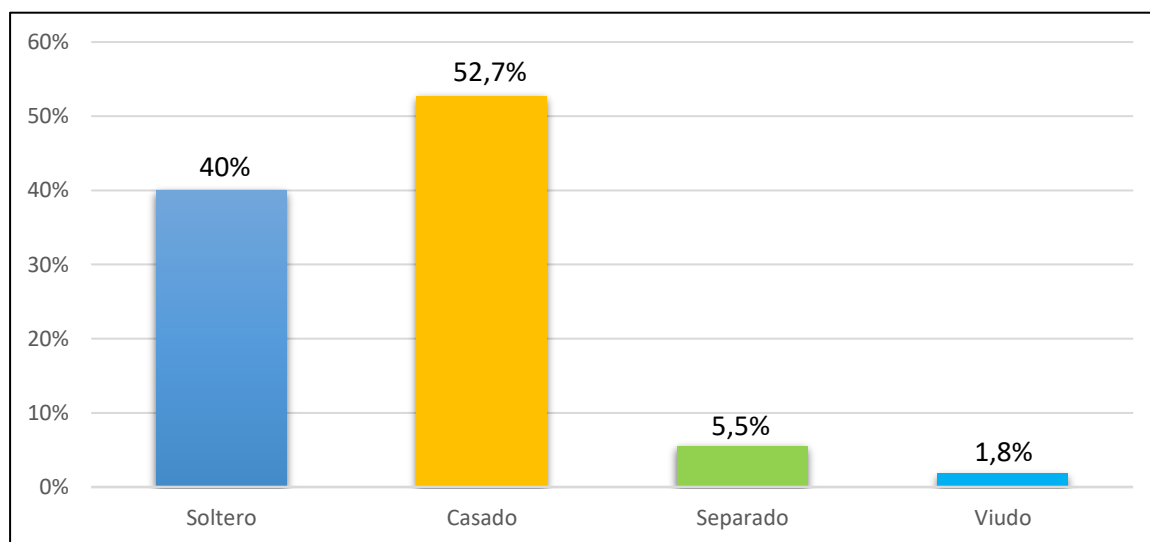
**Fuente:** Encuesta de factores biosocioculturales en la mujer adulta elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 3: Religión de las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



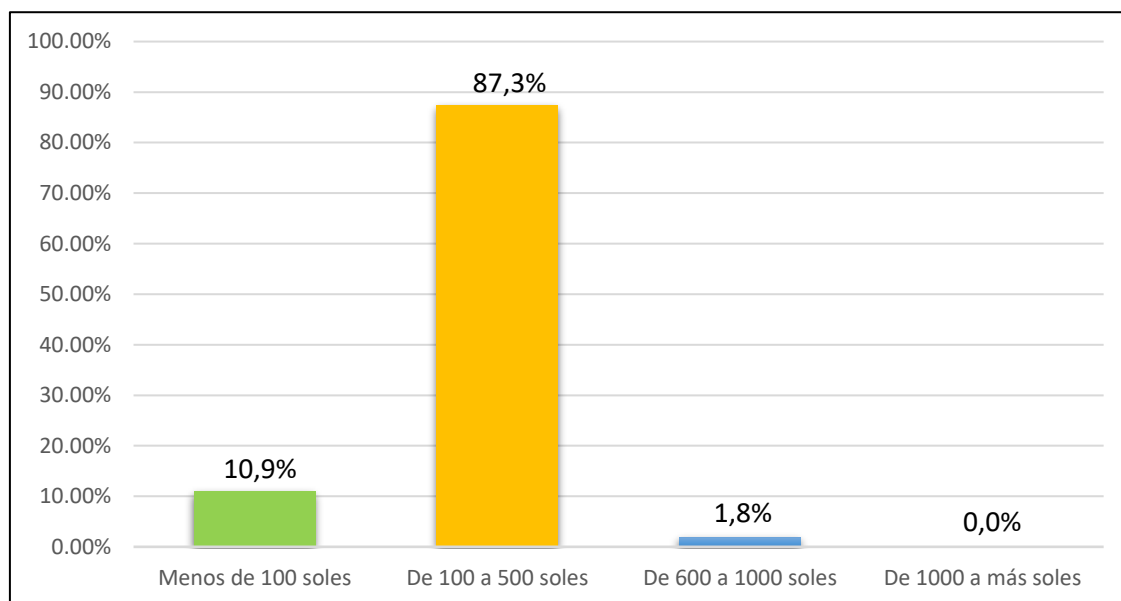
**Fuente:** Encuesta de factores biosocioculturales en la mujer adulta elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 4: Estado civil de las mujeres adultas del sector rural Atma -Yungay – Ancash, 2023**



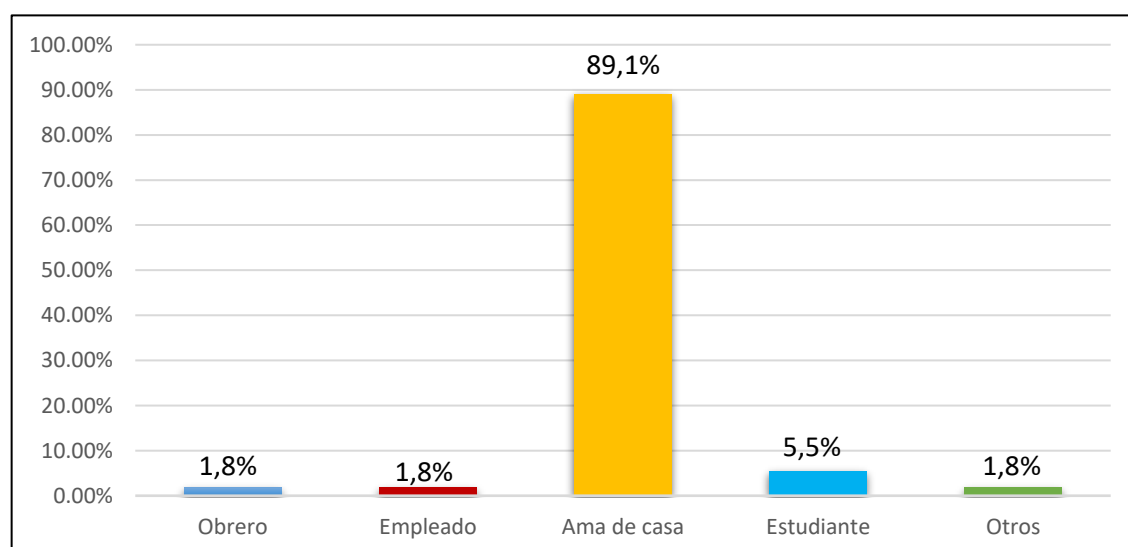
**Fuente:** Encuesta de factores biosocioculturales en la mujer adulta elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 5: Ingreso económico de las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



**Fuente:** Encuesta de factores biosocioculturales en la mujer adulta elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 6: Ocupación de las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



**Fuente:** Encuesta de factores biosocioculturales en la mujer adulta elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

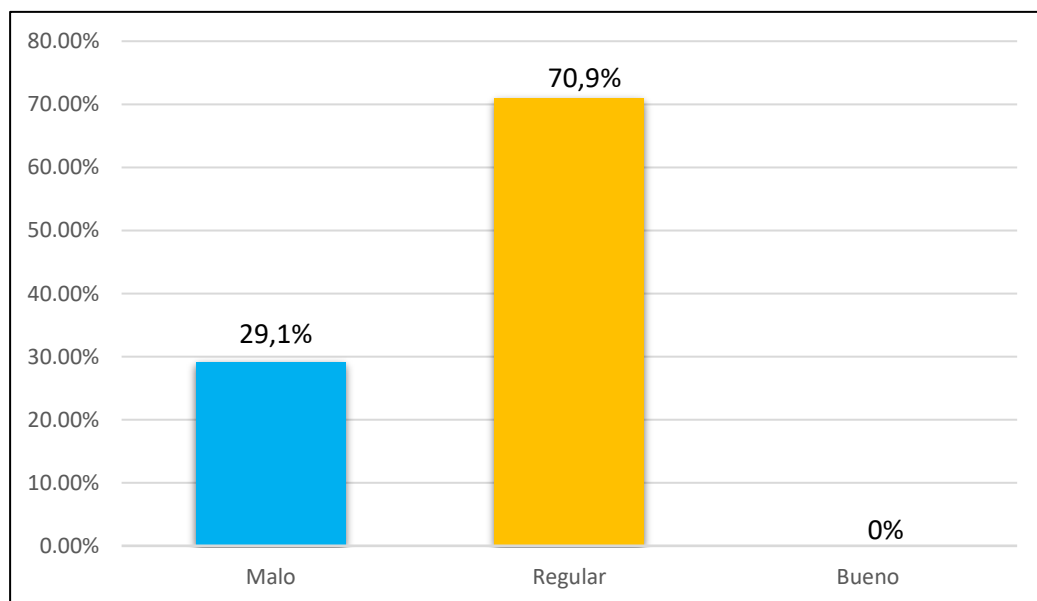


**Tabla 2: Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**

Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama	Frecuencia	Porcentaje
Malo	16	29,1
Regular	39	70,9
Bueno	0	0,0
Total	55	100,0

**Fuente:** Encuesta de Conocimientos de medidas preventivas del cáncer de mama elaborado por Sucacahua. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 7: Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



**Fuente:** Encuesta de Conocimientos de medidas preventivas del cáncer de mama elaborado por Sucacahua. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Tabla 3: Relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**

		Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama				Prueba de Chi cuadrado
Edad		Malo	Regular	Bueno	Total	
20 a 35 años	n	7	18	0	25	X <sup>2</sup> =0,324; 2 gl p=0,850 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	12,7%	32,7%	0,0%	45,5%	
36 a 59 años	n	6	16	0	22	
	%	10,9%	29,1%	0,0%	40,0%	
60 a más años	n	3	5	0	8	
	%	5,5%	9,1%	0,0%	14,5%	
Total	n	16	39	0	55	
	%	29,1%	70,9%	0,0%	100,0%	

		Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama				Prueba de Chi cuadrado
Grado de instrucción		Malo	Regular	Bueno	Total	
Analfabeto	n	1	4	0	5	X <sup>2</sup> =1,618; 3 gl p=0,655 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	1,8%	7,3%	0,0%	9,1%	
Primaria	n	10	21	0	31	
	%	18,2%	38,2%	0,0%	56,4%	
Secundaria	n	5	11	0	16	
	%	9,1%	20,0%	0,0%	29,1%	
Superior	n	0	3	0	3	
	%	0,0%	5,5%	0,0%	5,5%	
Total	n	16	39	0	55	
	%	29,1%	70,9%	0,0%	100,0%	

		Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama				Prueba de Chi cuadrado
Religión		Malo	Regular	Bueno	Total	
Católico	n	16	38	0	54	X <sup>2</sup> =0,418; 1 gl p=0,518 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	29,1%	69,1%	0,0%	98,2%	
Evangélico	n	0	1	0	1	
	%	0,0%	1,8%	0,0%	1,8%	
Otra religión	n	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total	n	16	39	0	55	
	%	29,1%	70,9%	0,0%	100,0%	

		Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama				Prueba de Chi cuadrado
Estado civil		Malo	Regular	Bueno	Total	
Soltero	n	8	14	0	22	X <sup>2</sup> =4,020; 3 gl p=0,259 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	14,5%	25,5%	0,0%	40,0%	
Casado	n	6	23	0	29	
	%	10,9%	41,8%	0,0%	52,7%	
Separado	n	2	1	0	3	
	%	3,6%	1,8%	0,0%	5,5%	

	%	3,6%	1,8%	0,0%	5,5%	
Viudo	n	0	1	0	1	
	%	0,0%	1,8%	0,0%	1,8%	
Total	n	16	39	0	55	
	%	29,1%	70,9%	0,0%	100,0%	

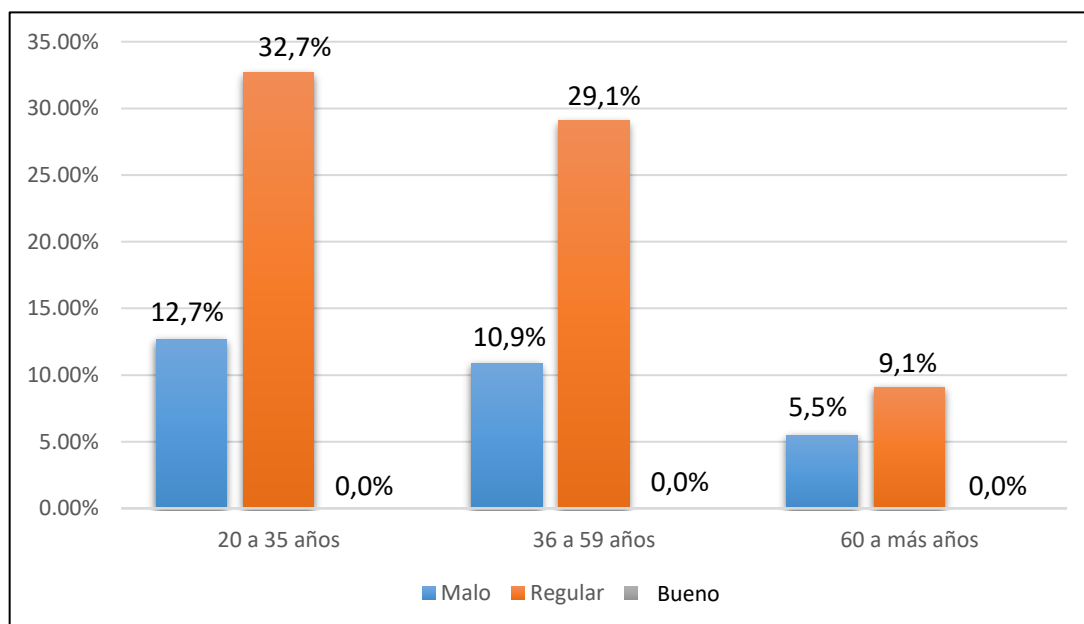
Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama						Prueba de Chi cuadrado
Ingreso económico		Malo	Regular	Bueno	Total	
Menos de 100 soles	n	1	5	0	6	X <sup>2</sup> =0,968; 2 gl p=0,616 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	1,8%	9,1%	0,0%	10,9%	
De 100 a 500 soles	n	15	33	0	48	
	%	27,3%	60,0%	0,0%	87,3%	
De 600 a 1000 soles	n	0	1	0	1	
	%	0,0%	1,8%	0,0%	1,8%	
De 1000 a más	n	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total	n	16	39	0	55	
	%	29,1%	70,9%	0,0%	100,0%	

Conocimiento sobre prevención del cáncer de mama						Prueba de Chi cuadrado
Ocupación		Malo	Regular	Bueno	Total	
Obrero	n	0	1	0	1	X <sup>2</sup> =2,763; 4 gl p=0,598 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	0,0%	1,8%	0,0%	1,8%	
Empleado	n	0	1	0	1	
	%	0,0%	1,8%	0,0%	1,8%	
Ama de casa	n	16	33	0	49	
	%	29,1%	60,0%	0,0%	89,1%	
Estudiante	n	0	3	0	3	
	%	0,0%	5,5%	0,0%	5,5%	
Agricultor	n	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Otros	n	0	1	0	1	
	%	0,0%	1,8%	0,0%	1,8%	
Total	n	16	39	0	55	
	%	29,1%	70,9%	0,0%	100,0%	

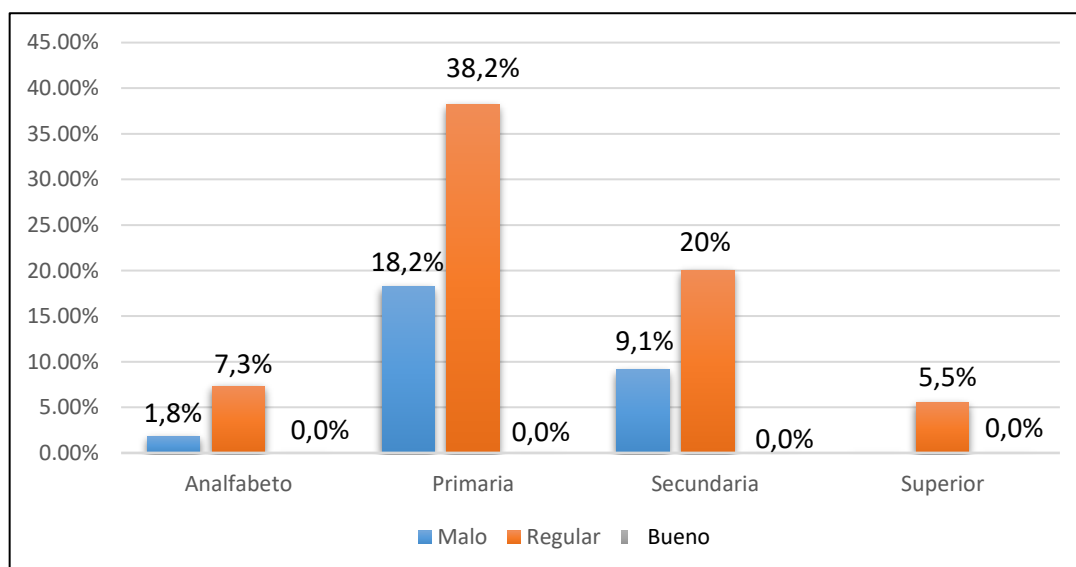
**Fuente:** Encuesta de Conocimientos de medidas preventivas del cáncer de mama elaborado por Sucacahua. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 8: Edad y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



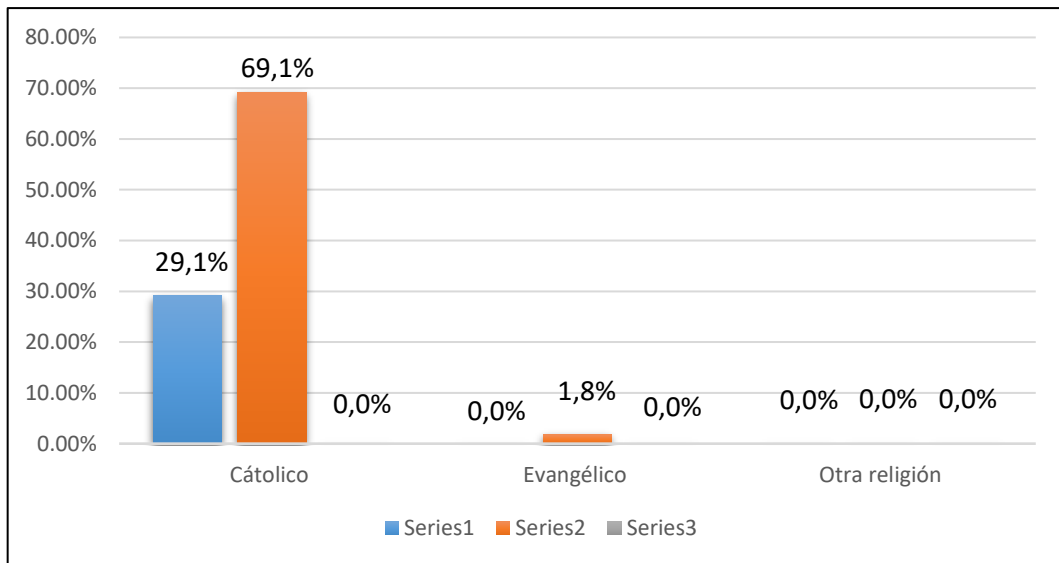
**Fuente:** Encuesta de Conocimientos de medidas preventivas del cáncer de mama elaborado por Sucacahua. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 9: Grado de instrucción y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



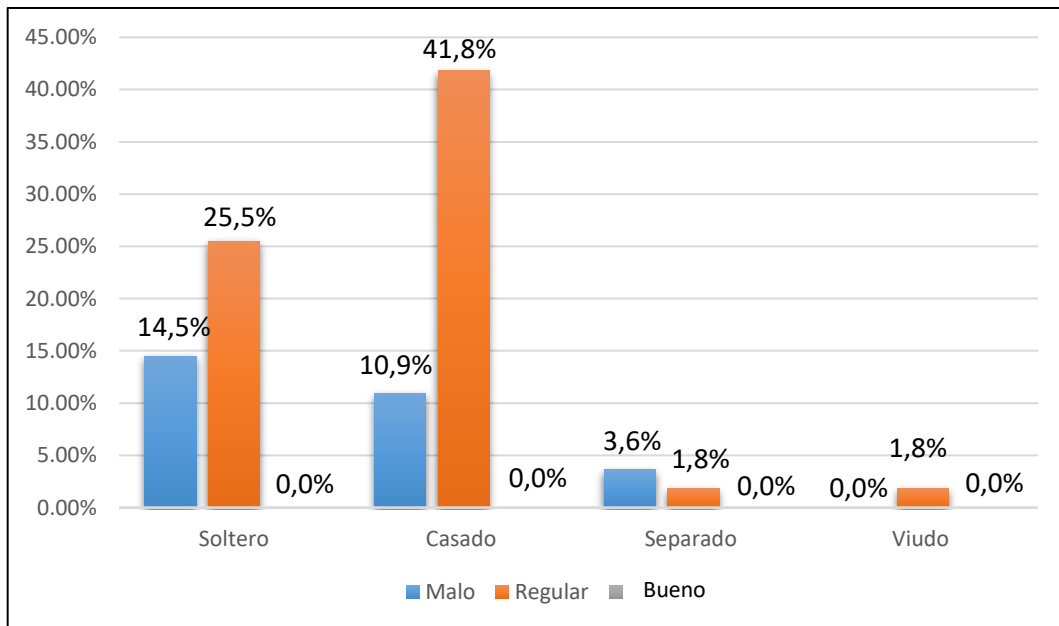
**Fuente:** Encuesta de Conocimientos de medidas preventivas del cáncer de mama elaborado por Sucacahua. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 10: Religión y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



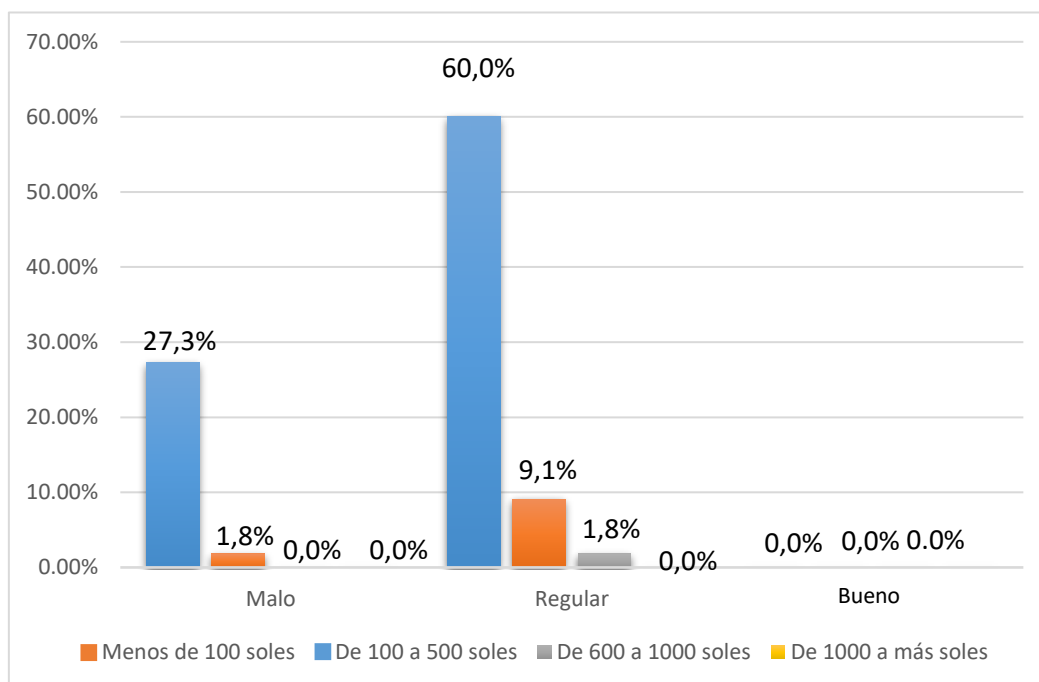
**Fuente:** Encuesta de Conocimientos de medidas preventivas del cáncer de mama elaborado por Sucacahua. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 11: Estado civil y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



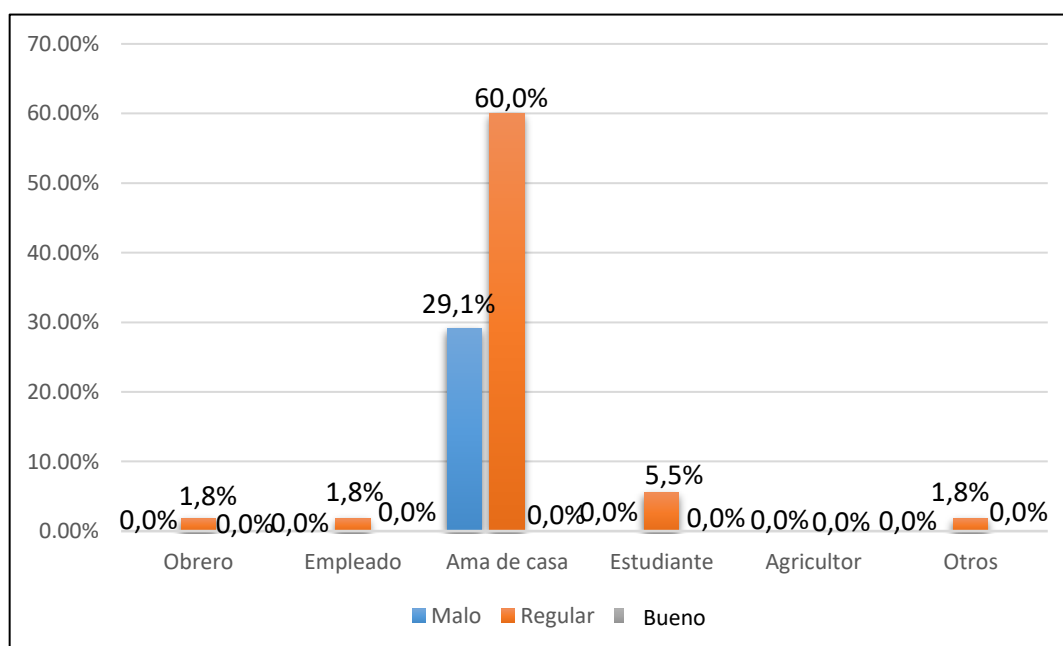
**Fuente:** Encuesta de Conocimientos de medidas preventivas del cáncer de mama elaborado por Sucacahua. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 12: Ingreso económico y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



**Fuente:** Encuesta de Conocimientos de medidas preventivas del cáncer de mama elaborado por Sucacahua. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

**Figura 13: Ocupación y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023**



**Fuente:** Encuesta de Conocimientos de medidas preventivas del cáncer de mama elaborado por Sucacahua. Aplicado a las mujeres adultas del sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023

## DISCUSIÓN

### Tabla 1:

En relación con los factores biosocioculturales, se encontró que del 100% (55) de las mujeres del centro poblado de Atma más de la mitad cursan edades entre los 20 a 35 años. Así mismo, el 40% (22) comprenden edades de 36 a 59 años y en 14,5% (8) comprenden edades de 60 a más. El 56,4% (31) de las mujeres tienen un grado de instrucción primaria, seguido de un 29,1% (16) con un grado de instrucción secundaria; asimismo el 98,2% (54) profesan la religión católica; también el 52,7% (29) de las mujeres son casadas, el 89,1% (49) desempeñan labores de ama de casa y el 87,3% (48) perciben un ingreso mensual de 100 a 500 soles.

La edad es un aspecto biológico que caracteriza a cada persona y diferencia su ciclo vital de otros individuos; por ello mediante los resultados obtenidos evidenciamos que las mujeres participantes de este estudio comprenden edades de 20 a 59 años en su mayoría, por lo cual la edad es un factor importante que en ciertas circunstancias puede favorecer o limitar ciertas acciones en cuanto al desarrollo social, laboral, personal, ya que mediante los años se adquiere sabiduría y experiencias que pueden ser positivas para mantener una base sólida dentro de la familia, trabajo, entre otros. De acuerdo con el grado de instrucción, se evidencia que más de la mitad tienen estudios hasta el nivel primario, esto es beneficioso ya que en esta etapa escolar se aprende muchas cosas que son de gran importancia dentro de la sociedad, como leer y escribir y de esta manera disminuir los números de analfabetismo que es beneficioso para las mujeres, pero es limitante para aquellas que quieran acceder a puestos de trabajo que demandan otro nivel de educación superior.

En cuanto a la religión, se puede evidenciar que la mayoría profesan el catolicismo y este aspecto viene a ser complementario de cada persona, pero influye en sus conductas dentro de su diario vivir porque profesar una religión puede ser sinónimo de acatar nuevos comportamientos, creencias y pueden influir directamente en el modo de pensar de las personas y vivir de acuerdo con su fe. También más de la mitad de las mujeres son casadas este aspecto es importante porque desempeñan dentro del hogar funciones como esposa y madre estos aspectos son muy importantes en cuanto al desarrollo de la mujer y la capacidad de sobrellevar estas funciones y de la misma manera el apoyo del esposo puede mejorar el cuidado de su esposa.

Con respecto a la ocupación se puede evidenciar que la mayoría desempeña labores de ama de casa que son funciones principales de las mujeres en esta zona rural para poder sobrellevar el ambiente hogareño y poder desempeñar sus funciones de la mejor manera pero al estar involucradas en este oficio el ingreso mensual que perciben va en un intervalo de 100 a 500 soles que puede ser por medio de la crianza de sus animales, productos agrícolas por lo cual obtienen estos ingresos; así mismo el rol del esposo es fundamental para poder contribuir al sustento del hogar.

De acuerdo con el modelo de Dahlgren y Whitehead en cuanto a las influencias de las capas, nos indica que las desigualdades sociales pueden ser por medio de la interacción entre los diferentes niveles de condiciones casuales que involucran a la persona, comunidad y políticas nacionales de salud. Así mismo manifiesta que todas las personas están dotadas de factores de riesgo como la edad, sexo, genes que pueden influenciar en una salud final. Asimismo, las conductas de cada individuo y estilos de vida influyen en cuanto a la calidad de vida y las personas con una situación económica precaria o desfavorable son propensas a adquirir malos comportamientos e incluir adicciones en su vida. También en cuanto a la mala economía nacional, influye directamente en el desarrollo de las personas y maximiza el nivel de precariedad. Por otra parte, los aspectos culturales pueden ser desencadenantes para poder establecer roles a las mujeres que pueden ser malos si implica esclavitud, falta de libertad, estrés diario, sobre exigencia y ante todo el descuido de su propia salud (41).

Por ello, los factores biosocioculturales pueden influir en aspectos importantes de las personas ya que influyen directamente en su desarrollo y ciclo vital, es importante mantener y desarrollar estos aspectos en un nivel saludable ya que si se altera alguna de estas puede generar complicaciones en la salud, estos factores influyen en la educación donde si se ve alterada puede generar problemas en cuanto al nivel de aprendizaje, asimismo aumentar riesgos de violencia, discriminación que pueden afectar la participación de las mujeres adultas en cuanto a sus comportamientos saludables y a consecuencia afecta su salud (29), por ello, las mujeres del centro poblado de Atma pueden empoderarse y de esta manera modificar los factores que puedan ser perjudiciales para su salud, pero para lograr esto se necesita de apoyo y educación para concientizar a la población sobre el impacto que tienen dichos factores en la salud.

Estos resultados difieren a los encontrados por Aguilera J (20) cuya investigación denominada “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 – Ecuador, 2019” donde de acuerdo con los resultados se puede evidenciar que el 24,4% tienen edades de 30 a 34 años de la misma manera que en un 58,6% tienen un grado de instrucción superior que difiere del presente estudio. Así mismo el 49,1% se dedican a las labores domésticas y el 40,5% son solteras diferenciándose de nuestros resultados y esto puede ser un indicador de que aún en otro ámbito social las mujeres se ven directamente influenciadas por los factores bio socioculturales ello puede ser que muchas mujeres puedan tener estudios superiores e inclusive un estado civil soltera pero todo ello también será influenciado por factores sociales externos que les permita desarrollar una buena calidad de vida.

Los resultados obtenidos en la investigación se asemejan con la investigación elaborada por Peralta V. et al (19) en su investigación titulada “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 – Ecuador, 2019”, Donde se encontró que el 71,3% de mujeres cursaban las edades de los 20 a 39 años donde las mujeres tenían un nivel regular de conocimientos sobre prevención del cáncer de mama, concluyendo en este estudio que los factores Biosocioculturales no influyen en el conocimiento de prevención de cáncer de mama o en los factores de riesgo ya que el aprendizaje puede ser adquirido mediante la disponibilidad de cada mujer o individuo.

Los factores biosocioculturales se pueden estructurar en elementos que son determinantes en el desarrollo de las personas; así mismo, determinan la condición y el desarrollo vital de cada individuo y de la comunidad, por ello, estos factores pueden ser beneficiosos o limitar diversas actividades saludables. Así mismo dentro de estos factores biosocioculturales se incluyen las múltiples redes de apoyo y el desarrollo de políticas de salud en el país para eliminar las desigualdades de acceso a los servicios de salud en todo el Perú. Así mismo las prestaciones de salud pueden llegar a ser muy escasas e inclusive nulas en algunos lugares remotos de nuestra población que aumentan los índices de morbilidad y mortalidad. También, Gozzer E, et al. sostiene que en los tiempos de Covid 19 los diferentes tipos de determinantes sociales como la economía han puesto en manifiesto las desigualdades existentes ocasionando condiciones de vida precarias que conllevan adoptar malos hábitos que son los causantes de poner fin a la salud o de no tener una buena calidad de vida (42).

Con respecto a los estudios citados anteriormente, se puede evidenciar un nivel de similitud de los resultados con la presente investigación en cuanto a los factores biosocioculturales, donde se puede evidenciar que en la zona rural la mayoría de las poblaciones presentan algunos factores que son predominantes como el estado civil, grado de instrucción, ocupación, etc que son prevalentes en una población; en el caso de las mujeres del centro poblado de Atma refieren que tienen una función importante en cuanto al cuidado de su hogar, asimismo, procurar mantener esas actividades son indispensables; por otro parte, se evidencia que los ingresos económicos que perciben no son fijos pero saben administrar su ingreso sin dejar de lado a sus esposos; la mayoría son casadas pero eso no es sinónimo de machismo, sino que se desenvuelven de una manera adecuada siendo ayuda para el sostenimiento del hogar.

Se concluye que más de la mitad tienen grado de instrucción primaria, la mayoría son católicas, perciben ingresos económicos que les ayuda para el sostenimiento de su hogar, etc donde estos factores pueden influir directamente en el desarrollo de las mujeres que residen en el centro poblado de Atma, estos factores son indispensables para desarrollar actitudes que favorezcan el cuidado de su propia salud con mayor facilidad y flexibilidad. Así mismo se ha identificado que el factor económico puede ser un punto desventajoso que impide que las mujeres puedan desarrollarse de una manera plena, porque la escasez de los ingresos económicos en algunos meses puede ser causa de una mala alimentación e inclusive puede ser desencadenante de muchos problemas de salud. También, el factor económico es importante porque suple las necesidades del hogar y finalmente la ubicación geográfica de la comunidad no debe ser impedimento para limitar ayudas por parte del estado y gestionar nuevas redes de apoyo para el mejoramiento de la comunidad.

Como propuesta de mejora se puede sugerir al puesto de salud, las autoridades de la comunidad y municipalidad del distrito que se impulsen mayores actividades y gestiones de apoyo a la comunidad en las diferentes áreas que requiera la intervención de las redes de apoyo ya sea en educación, economía, trabajo, salud, entre otros aspectos que puedan beneficiar a la población a desarrollarse de una manera integral, asimismo, a que las mujeres puedan tener acceso a los servicios de educación sin ninguna discriminación, es importante empoderar a la población femenina a poder modificar algunos aspectos conductuales que impiden su desarrollo y progreso pleno en cuanto a su estilo de vida y desenvolvimiento dentro de la comunidad.

## **Tabla 2:**

En cuanto al conocimiento sobre el cáncer de mama en las mujeres, se pudo evidenciar por medio de los resultados que del 100% (55) de mujeres el 70,9% (39) poseen un conocimiento regular en cuanto a la prevención y el 29,1% (16) tienen un conocimiento malo para prevenir el cáncer de mama.

En el centro poblado de Atma se puede evidenciar que las mujeres participantes del estudio presentan un nivel de conocimiento regular sobre prevenir el cáncer de mama, ello puede deberse a diversos factores como la falta de interés, la escasez de brindar educación entre otros aspectos. Por lo tanto, es importante resaltar la función del personal de salud en esta comunidad ya que se debe enfatizar en la promoción del cuidado de la salud, también en fomentar campañas de salud que puedan maximizar el conocimiento de las mujeres en cuanto a patologías que pueden ser prevenibles y entre ellos el cáncer de mama. Por ende, es importante trabajar con nuevas estrategias para poder brindar la educación a las mujeres y de esta manera asegurar una buena campaña de salud con el objetivo de poner en práctica lo aprendido, y animar a las mujeres a realizarse anualmente un chequeo para poder detectar alguna anomalía en sus senos.

El desconocimiento puede traer múltiples problemas y riesgos en cuanto a la salud y el autocuidado de las mujeres; así mismo, puede desarrollarse esta patología y no ser detectada a tiempo lo cual puede ocasionar que la enfermedad sea muy difícil de tratar y no se pueda brindar un tratamiento eficaz. Así mismo la mayoría de las mujeres tiene un conocimiento regular sobre cómo prevenir el cáncer de mama, pero es importante trabajar para que la mayor cantidad de mujeres puedan tener este conocimiento óptimo y pueda ser parte de un cuidado de su salud integral ya que ello puede contribuir a que las mujeres participen en otras campañas de educación y se puedan prevenir otras enfermedades.

Asimismo, es importante mencionar que la educación a toda la población es fundamental porque en base a ello se podrán obtener múltiples resultados beneficiosos y se pueda crear una cultura de promoción de la salud y se fomente el autocuidado, así mismo, se entiende que las campañas de salud que se brindan no solo son acciones que se deban cumplir por obligación, sino es importante proponer estrategias para mantener una comunidad saludable haciendo uso de las redes de apoyo todo ello, contribuye a que la población sea más saludable y no se desarrollen enfermedades que pueden ser prevenibles.

En la teoría del conocimiento de David Home nos manifiesta que existe un proceso por el cual las personas adquieren nuevos conocimientos. Así mismo, nos menciona que las experiencias y las ideas que las personas tienen se complementan para poder crear nuevos conocimientos y también la percepción de cada individuo frente a una determinada situación puede favorecer el aumento de aprendizaje. También, nos menciona que la experiencia que una persona puede tener es una fuente para crear conocimientos y para adquirirlos se deben hacer uso de métodos educativos en los diversos temas, en este caso para detectar masas extrañas en las mamas y en base a nuevas experiencias las mujeres puedan crear sus propios aprendizajes y por lo tanto generar ideas, todo ello en base a un aporte educativo para complementar los conocimientos adquiridos y es preciso señalar que las ideas y percepciones son aspectos fundamentales que dan origen a los nuevos conocimientos (27).

Estos resultados obtenidos, tiene relación con la investigación relacionada por Peralta V, et al. (19) titulada “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 – Ecuador, 2019” donde los resultados obtenidos se asemejan porque se muestra que el 46,8% de mujeres manifiestan los conocimientos sobre las técnicas de prevención del cáncer de mama y el 35,0% tiene un regular conocimiento sobre prevención del cáncer de mama; es por ello, que los resultados de la investigación son semejantes por los criterios de evaluación ya que por falta de educación constante se puede llegar a desconocer muchos aspectos relevantes en cuanto a prevención en todos los ámbitos sociales.

Por el contrario, los resultados obtenidos difieren con la investigación elaborada por Aguilera J. (20) en su investigación titulada “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 – Ecuador, 2019” Donde se puede evidenciar en el presente estudio que menos de la mitad comprenden edades de 30 a 34 años, más de la mitad tienen grado de instrucción superior y correspondiente al nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama se evidencia que poseen un nivel bajo y más de la mitad no practican el autoexamen de mamas, aun cuando la mujer posee un grado de educación superior se puede evidenciar limitaciones en cuanto a los conocimientos de salud o de enfermedad, es por ello que es importante gestionar todos los conocimientos posibles en el ámbito personal, laboral y social para que se pueda tener una calidad de vida integral y se pueda gozar de mayor conocimiento.

De acuerdo con los estudios anteriores que se asemejan a la presente investigación, se puede evidenciar un nivel regular de conocimientos sobre prevención de cáncer de mama en las mujeres e indica que la realidad global que abarca situaciones y contextos pueden llegar a ser factores que predisponen que esta realidad se vea muy frecuente en las mujeres. Asimismo, aquello puede ser por la falta de interés, la poca educación que les brinda, el escaso tiempo que se dispone, entre otros factores que pueden ser limitantes para que la mujer desarrolle ampliamente un conocimiento alto, por ello se puede decir que las incidencias de casos pueden aumentar sino se realiza una detección temprana, pero ante esta situación no solo es responsabilidad de las mujeres también es de importancia la intervención de las políticas de salud que gestionen recursos como mamografías de libre acceso a la población.

También, se puede mencionar que el desconocimiento es un factor que puede ser modificable en cualquier ámbito, pero relacionado a la salud puede ser un proceso de aprendizaje constante pero que debe disponer el interés y la voluntad durante todo el proceso, asimismo las expectativas que tienen por aprender se puede lograr mediante sesiones educativas, sensibilización y orientación sobre los temas de interés y siempre vigilar el cumplimiento de los objetivos trazados para poder plantear avances o poder modificar métodos de enseñanza o educación a la población.

Así mismo, los resultados obtenidos sobre el conocimiento para prevenir esta enfermedad que es una situación preocupante porque la mayoría de las mujeres en cualquier contexto desarrollan un conocimiento bajo o regular siendo este un indicador o un factor de riesgo para que se pueda desarrollar más índices de casos de cáncer de mama en etapa tardía y por consiguiente quedando pocas posibilidades de un tratamiento eficaz; por otro lado, se puede evidenciar que la economía, educación, ocupación, etc. no son factores que limiten al nivel de conocimiento sino que depende del interés y voluntad de aprendizaje de las mujeres para que puedan empoderarse en cuanto a su salud y prevenir esta y otras enfermedades.

Por lo tanto se concluye en cuanto al conocimiento sobre cáncer de mama, que las mujeres poseen un nivel de conocimiento regular ello puede ser resultado de diversas situaciones o acontecimientos que les proporcionaron alguna fuente de información sobre estas enfermedades o sobre temas de salud, asimismo, existe un porcentaje de mujeres que poseen un conocimiento malo siendo resultado de un continuo descuido en cuanto a

educación sobre estos temas, dichos resultados se puede evidenciar en múltiples investigaciones cuya fuente principal puede ser la falta de educación sobre estos temas.

Como propuesta de mejora sugerimos que el personal de salud realice mayores actividades de educación, promoción y prevención de patologías en la población especialmente en las mujeres si se tratan de enfermedades cuyos índices principales se dan en ese grupo etario, asimismo, proporcionar accesibilidad en cuanto al horario para que la mayoría pueda asistir y acudir a los domicilios previa comunicación y otras actividades que se puedan realizar mediante gestiones y se pueda contar con la presencia de recursos humanos como médicos especialistas o personal de salud capacitado en diversas áreas y con materiales necesarios para un mayor aprendizaje y comodidad de las participantes, todo ello con la finalidad de una educación integral y completa.

### **Tabla 3:**

Con respecto a la relación de los factores biosocioculturales y el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama. Del 100% (55) de las mujeres que residen en el centro poblado de Atma, el 45,5% (25) cursan edades entre los 20 a 35 años, de las cuales el 32,7% (16) poseen un conocimiento regular; el 56,4% (31) tienen como grado de educación primaria, de los cuales el 38,2% (21) tienen un nivel regular de conocimiento y el 18,2 (10) tienen un nivel malo de conocimiento; de acuerdo con la religión el 98,2% (54) profesan la religión católica de los cuales el 69,1% (38) poseen un conocimiento regular; también con respecto al estado civil el 52,7% (29) de las mujeres son casadas de las cuales el 41,8% (23) poseen un conocimiento regular; con respecto al ingreso económico el 87,3% (48) perciben un ingreso de 100 a 500 soles de los cuales el 60,0% (33) posee un conocimiento regular y finalmente en cuanto a la ocupación el 89,1% (49) son amas de casa de las cuales el 60,0% (33) poseen un nivel regular de conocimiento sobre prevención.

Por ello, se acepta la hipótesis alterna, demostrando que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama de las mujeres adultas del centro poblado de Atma, en relación con la edad donde ( $X^2=0,324$ ; 2 gl  $p=0,850 >0,05$ ); seguidamente con respecto al grado de instrucción ( $X^2=1,618$ ; 3 gl  $p=0,655 >0,05$ ); religión ( $X^2=0,418$ ; 1 gl  $p=0,518 >0,05$ ); estado civil ( $X^2=4,020$ ; 3 gl  $p=0,259 >0,05$ ); ingreso económico ( $X^2=0,968$ ; 2 gl

$p=0,616 >0,05$ ) y la ocupación ( $X^2=2,763$ ; 4 gl  $p=0,598 >0,05$ ), donde se concluye que no existe relación entre las dos variables en investigación.

Con respecto a los factores biosocioculturales, mediante los datos estadísticos obtenidos se puede evidenciar que no tienen relación estadística en cuanto al conocimiento para prevenir cáncer de mama en las mujeres del centro poblado de Atma, debido a que el conocimiento puede ser adquirido de una manera particular aplicando vías de interés y perseverancia, por lo que ningún factor social, cultural puede superar la voluntad de una mujer de querer aprender sobre una determinada situación. Y ello se sustenta en la teoría del conocimiento de David Home, donde él manifiesta que el conocimiento se da a base de ideas y experiencias que un mismo individuo puede crear. Por ende, los factores como ser ama de casa, tener ingreso económico mínimo, etc no pueden ser factores que limiten a las mujeres a obtener capacidades de adquirir nuevos conocimientos (27).

Pero, en cierto grado la economía puede influir para no realizarse un chequeo anual sobre esta u otras enfermedades, pero es preciso mencionar que con una buena organización y disponibilidad se puede realizar estas acciones, pero el estado debe ejecutar políticas de salud pública que garanticen a las mujeres una mayor accesibilidad a los servicios de salud y por ende se pueda tener un mayor número de prevención de enfermedades, entre ellas el cáncer de mama. Asimismo, es de suma importancia gestionar apoyos locales para una mayor accesibilidad a los servicios de salud y se generen nuevas oportunidades de aprendizaje ya que las mujeres del centro poblado de Atma necesitan una mayor accesibilidad a los servicios de salud y es importante brindarles educación para que puedan conocer sus derechos y poder empoderarse para gestionar recursos para su población, porque es importante la participación ciudadana en estos tiempos ya que estos cambios influyen en las futuras generaciones.

Con respecto al estado civil se puede evidenciar que la mayoría de las mujeres son casadas y mediante el procesamiento estadístico se puede evidenciar que no existe relación significativa lo que muestra que la educación y el aprendizaje de algún tema determinado es independiente de esos aspectos, por ende, las situaciones civiles en cierto grado pueden influir pero no determinan el aprendizaje sobre un tema, es preciso mencionar que en la actualidad las condiciones de machismo y violencia se experimentan en algunas familias pero existen redes de apoyo que pueden intervenir en esos casos, pero es de suma importancia informar a las mujeres que sufren estas violencias mediante charlas que las

empodere, pero es preciso que los factores sociales estén presentes en la población y se comience a reevaluar las situaciones de cada comunidad y de las mujeres que son consideradas como grupos vulnerables, ante ello es importante la constante educación en temas de salud, protección, seguridad, entre otros para el beneficio de la mujer.

Los resultados obtenidos difieren con la investigación elaborada por Sierra Y. (21) en su trabajo de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas 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” donde se obtuvo como resultado que menos de la mitad alcanzaron el nivel secundario, asimismo desempeñan labores domésticas pero correspondiente a la prevención se refleja que la mayoría desempeñan prácticas adecuadas. Concluyendo que la educación que las mujeres recibieron anteriormente influyó para que ellas puedan tener actualmente un conocimiento alto. Así mismo se refleja en esta investigación la importancia de la orientación y la educación a la población femenina para prevenir esta enfermedad, por ello es preciso señalar que si existe mayor tiempo de educación se disminuirán los casos de enfermedades terminales.

Respecto a las teorías citadas en esta investigación primeramente de David Hume sobre el conocimiento y la teoría de Dahlgren y Whitehead sobre su modelo de determinantes de la salud, donde en dichas teorías se puede mencionar la capacidad de la persona para mejorar su estado de salud o su entorno. Así mismo, el interés y la voluntad son importantes para adquirir conocimientos, donde ambas teorías manifiestan que el individuo necesita ser orientado, tener redes de apoyo en todos los ámbitos de su vida y poder gestionar su estado de bienestar y puedan tener una libre participación para mejorar sus conocimientos. Así mismo el objetivo de ambas es lograr el bienestar integral de los individuos y de esa manera se puede mejorar el cuidado de la salud (28).

Asimismo, el sexo, la edad, las condiciones de vida, las redes de apoyo, y otros aspectos influyen y están presentes en todas las personas en todo su ciclo vital, es importante que las mujeres adultas del centro poblado de Atma conozcan como mantener estos factores en un estado de equilibrio y que les proporcione seguridad, bienestar y no sea un aspecto desfavorable y si por el contrario existen algunas situaciones que ocasionan problemas de salud, autocuidado, deficiencia en el desarrollo de la vida se debe modificar y que no sea un determinante para un estado de salud inadecuado, por ello, la modificación siempre estará



de la mano con el conocimiento y la voluntad para adquirir nuevos comportamientos que beneficien a las mujeres en todo su desarrollo de vida y su interacción con la sociedad.

Se puede concluir que los factores biosocioculturales no determinan el nivel de conocimiento de una persona pero en cierto grado algunos factores como los económicos pueden ser obstáculos para que se pueda visitar los centros de salud de manera recurrente y se pueda hacer un chequeo mensual ya que la mayoría de familias y madres amas de casa prefieren abastecer de recursos a sus familias en vez de realizarse un monitoreo integral ya que ven la necesidad urgente de abastecer a sus hijos, esposo y descuidan su salud pero es importante empoderar la voluntad para realizar el autocuidado en beneficio para cada mujer.

Finalmente, respecto a todo lo mencionado podemos plantear nuestra propuesta de mejora para que las mujeres adultas reciban apoyo de manera integral mediante el puesto de salud y las autoridades locales pertinentes para que se pueda generar participación social y se puedan generar programas y estrategias de educación y se brinde a las mujeres adultas la confianza de poder desenvolverse en todas las actividades y mostrando el interés que se tiene por mejorar su comportamiento, estilo de vida y adquiera mayores conocimientos en beneficio de su propia salud integral y de esa manera el autocuidado sea desarrollado de manera adecuada en beneficio de su propia salud en base a la constante educación y es de suma importancia no limitar las actividad de promoción de la salud ya que ello permitir generar mayores resultados.

## V. CONCLUSIONES

- Se identificó los factores biosocioculturales de las mujeres adultas del centro poblado de Atma, obteniendo como resultado que menos de la mitad comprenden edades entre los 20 a 35 años, la mayoría tienen ingresos mensuales de 100 a 500 soles y profesan la religión católica, más de la mitad tiene grado de instrucción primaria y son casadas.
- Se identificó el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en las mujeres adultas del centro poblado de Atma, obtenido como resultado que más de la mitad de las mujeres presentan un nivel regular sobre el conocimiento y menos de la mitad tienen un conocimiento malo.
- No existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales (edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ingreso económico y ocupación) con respecto al conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama en las mujeres adultas del centro poblado de Atma – Yungay, ante este resultado se acepta la hipótesis alterna de la investigación.

## VI. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados del presente estudio al puesto de salud satélite Atma; de igual manera al teniente gobernador del centro poblado de Atma, a todas las autoridades e instituciones de apoyo y de esta manera las redes de apoyo se intensifiquen y se pueda lograr mayores beneficios para esta comunidad y se mejoren en situaciones de educación, salud, economía para lograr una comunidad saludable.
- Se recomienda fomentar e involucrar a las instituciones y se pueda facilitar programas educativos para las mujeres, y de igual manera brindar programas que intervengan en la salud periódicamente y que se generen campañas promocionales y preventivas y se pueda facilitar a las mujeres en la adquisición de nuevos conocimientos y puedan identificar algunas manifestaciones de riesgo, también que los factores como la economía no limitan alcanzar logros y avances en el cuidado de la salud.
- Asimismo, se recomienda al personal de salud encargado del centro poblado de Atma a gestionar y coordinar con las autoridades para fomentar y activar los programas de salud del adulto y se pueda brindar campañas educativas de esta y otras patologías que deben ser prevenibles para mantener un estilo de vida saludable, también brindar orientación a las autoridades para organizar a la población y se pueda desarrollar de manera eficaz las actividades planeadas.
- Finalmente, como ultima recomendación se sugiere realizar más investigaciones para garantizar un avance en cuanto el estudio de la población en relación con su salud y poder identificar deficiencias, debilidades, fortalezas y garantizar de esta manera una constante intervención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud. Cáncer de mama. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20mama%20es,cuerpo%20y%20causar%20la%20muerte.>
2. Organización Panamericana de Salud. Un informe histórico. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/24-5-2023-informe-historico-marca-camino-para-poner-economia-al-servicio-salud-para-todos>
3. Organización Panamericana de Salud. Cáncer de mama. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
4. Ávila. Intervención educativa sobre cáncer de mama en mujeres de riesgo de cáncer de mamario. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://mefavila.sld.cu > paper > download>
5. Naciones Unidas. Una iniciativa para combatir las desiguales del cáncer de mama. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/02/1518322>
6. Organización Panamericana de Salud. Día mundial contra el cáncer 2023: Por unos cuidados más justos. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2023-por-unos-cuidados-mas-justos>
7. Naciones Unidas. Estados de la población Mundial 2023. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. <https://mexico.un.org/es/228596-estado-de-la-poblaci%C3%B3n-mundial-2023-8000-millones-de-vidas-infinitas-posibilidades#:~:text=derechos%20y%20libertades-.Estado%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Mundial%202023%3A%208.000%20millones%20de%20vidas,de%20los%20de>
8. Fuentes F. Cáncer de mama: En falta de mayores estrategias [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. Disponible en:

- <https://pe.oceanomedicina.com/nota/actualidad/cancer-de-mama-en-latinoamerica-falta-una-mayor-evaluacion-de-estrategias-de-prevencion/>
9. Asociación Chilena de Municipalidad. Prevención del cáncer en Chile: ¿Por qué? Y ¿Cómo ? Lograrlo [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.achm.cl/wp-content/uploads/2023/04/7.-Bernardita-Vittini-FALP-PREVENCIÓN-DEL-CÁNCER-EN-CHILE-1.pdf>
  10. Gobierno del Ecuador. MSP incrementa turnos para mamografías y pruebas de detección de cáncer de mama a nivel nacional. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/msp-incrementa-turnos-para-atencion-y-mamografias-a-nivel-nacional/>
  11. Ministerio de Salud. Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2022 - 2024) [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
  12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población Peruano alcanzó los 33 millones 726 mil personales en el año 2023. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-peruana-alcanzo-los-33-millones-726-mil-personas-en-el-ano-2023-14470/>
  13. Instituto Peruano de Economía. Ancash la novena región con mayor brecha salarial de género [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-es-la-novena-region-con-mayor-brecha-salarial-de-genero/>
  14. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Boletín Estadístico Áncash. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. <http://web.regionancash.gob.pe/fs/observatorioviolencia/documentos/Ancash-Boletin.pdf>
  15. Ministerio de Salud. Semana de la lucha contra el Cáncer con servicios de salud para toda la familia. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/850291-minsa-inicia-la-semana-nacional-de-lucha-contra-el-cancer-con-servicios-de-salud-para-toda-la-familia>
  16. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe de Evaluación de resultados del PEI ampliado 2017 - 2023 correspondiente al año 2023. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023].

<https://www.inei.gob.pe/media/pte/PEI/PEI-2017-2023-Inf-Eval-2020-Completo-31mar2021.pdf>

17. La república. Áncash: Hospital de Huaraz reporta disminución de casos de cáncer de mama. [Internet] 2023 [Consultado el 18 de Octubre del 2023]. <https://larepublica.pe/sociedad/2022/10/19/ancash-hospital-de-huaraz-reporta-disminucion-de-casos-de-cancer-de-mama-lrnd>
18. Municipalidad de Yungay. Centro Poblado de Atma. [Internet] [Consultado el 29 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.deperu.com/centros-poblados/atma-11538>
19. Peralta V y 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 27 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo\\_de\\_titulaci\\_n\\_peralta\\_y\\_s\\_nchez\\_c\\_ncer\\_de](https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo_de_titulaci_n_peralta_y_s_nchez_c_ncer_de)
20. Aguilera J. Conocimientos del autoexamen de 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 en línea] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2019. [Consultado el 27 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21894/1/Tesis%20JOSELYN%20AGUILERA.pdf>
21. Sierra Y. Conocimientos, actitudes y prácticas 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 en línea] Republica Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henrique Ureña; 2019. [Consultado el 27 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/2632/Conocimiento%20y%20actitudes%20y%20practicass%20de%20ca%CC%81ncer%20de%20mama%20en%20las%20mujeres%20de%20sector%20de%20Villa%20Mella%20que%20asisten%20a%20la%20consulta%20de%20medicina%20>
22. Anticona J y Canales Y. Nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo del cáncer de mama en mujeres del distrito de Chilca – 2021 [Tesis en línea] Perú:

- Universidad Roosevelt; 2022 [Consultado el 27 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/744/TESIS%20Anticon%20Lolo%20-%20Canales%20Conce%20%281%29%20%282%29.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
23. Flores V. Conocimiento y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres, Hospital regional de Huacho, Lima 2021. [Tesis en línea] Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Consultado el 27 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6764/T061\\_45335608\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6764/T061_45335608_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Del Aguila R. Actitudes sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del programa de planificación familiar – Centro de salud Amarilis – Huánuco – 2022. [Tesis en línea] Perú: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado el 27 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4225/Del%20Aguila%20V%20C3%A1squez%20Rocio%20Del%20Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Milla J. Factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas - "Barrio Abajo" - Recuay - Ancash, 2021. [Tesis en línea] [Consultado el 30 de Octubre del 2023] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32206>
26. Callupe K. Factores Biosocioculturales y conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en madres del vaso de leche de del centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2022. [Tesis en línea] [Consultado el 30 de Octubre del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34499/CANCER\\_MAMA\\_CALLUPE\\_ALEJOS\\_KETTY.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34499/CANCER_MAMA_CALLUPE_ALEJOS_KETTY.pdf?sequence=5&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 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: [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. Caballero E, Moreno M. et al. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [En línea] Instituto Superior Minero; 2012. [Consultado el 29

- de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
29. Dioses C. Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adultos la Matanza Piura - 2018 [En línea] Universidad San Pedro; 2018. [Consultado el 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis\\_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20cuanto%20a%20los%20factores,presencia%20de%20factores%20protectores%20para](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20cuanto%20a%20los%20factores,presencia%20de%20factores%20protectores%20para)
30. Instituto Andaluz de la Mujer. Salud y genero. [En línea] [Consultado el 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: [https://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/ugen/modulos/Salud/factors\\_bio.html](https://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/ugen/modulos/Salud/factors_bio.html)
31. Organización Panamericana de Salud. Factores sociales [En línea] [Consultado el 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.
32. Universidad del Estado de California. Cultura y Sociedad. [En línea] [Consultado el 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: [https://espanol.libretexts.org/Ciencias\\_Sociales/Ciencias\\_Sociales/Sociologia/Introducci%C3%B3n\\_a\\_la\\_Sociolog%C3%ADa/Libro%3A\\_Sociolog%C3%ADa\\_\(Boundless\)/03%3A\\_Cultura/3.01%3A\\_Cultura\\_y\\_Sociedad/3.1B%3A\\_Cultura\\_y\\_Sociedad#:~:text=Las%20diferentes%20socie](https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Ciencias_Sociales/Sociologia/Introducci%C3%B3n_a_la_Sociolog%C3%ADa/Libro%3A_Sociolog%C3%ADa_(Boundless)/03%3A_Cultura/3.01%3A_Cultura_y_Sociedad/3.1B%3A_Cultura_y_Sociedad#:~:text=Las%20diferentes%20socie)
33. Organización Mundial de la Salud. Conocimientos sobre salud. [En línea] [Consultado el 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://doh.wa.gov/es/you-and-your-family/conocimientos-sobre-la-salud#:~:text=Los%20conocimientos%20sobre%20la%20salud%20personal%20se%20refieren%20a%20la,buenas%20decisiones%20sobre%20la%20salud>.
34. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama. [En línea] [Consultado el 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/breast-cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20mama%20es,cuerpo%20y%20causar%20la%20muerte>.



35. Sánchez V. Desarrollo humano y capacidades de la mujer adulta mayor [En línea] [Consultado el 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: [http://inger.gob.mx/pluginfile.php/96260/mod\\_resource/content/355/Archivos/C\\_Promocion/Unidad\\_2/Sesion\\_3/Desarrollo%20humano%20y%20capacidades%20de%20la%20mujer%20adulta%20mayor.pdf](http://inger.gob.mx/pluginfile.php/96260/mod_resource/content/355/Archivos/C_Promocion/Unidad_2/Sesion_3/Desarrollo%20humano%20y%20capacidades%20de%20la%20mujer%20adulta%20mayor.pdf)
36. Cortes M y Iglesias M. Metodología de la investigación. [En línea] [Consultado el 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: [https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia\\_investigacion.pdf](https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf)
37. Bustamante N. Factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto mayor del asentamiento humano Santo Toribio de Mogrovejo - Chachapoyas, 2015. [Tesis en línea] [Consultado el 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/176/Factores%20biosocioculturales%20y%20estilos%20de%20vida%20del%20adulto%20mayor%20del%20asentamiento%20humano%20Santo%20Toribio%20de%20Mogrovejo-%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1#:~:te>.
38. Girroto P. Conocimientos y actitudes frente a la enfermedad. [Artículo en línea] [Consultado el 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000400512](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400512)
39. Sucacahua J. Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama – mujeres Asentamiento Humano Miraflores Bajo – Chimbote, 2013. [En línea] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013. [Consultado el 30 de Octubre del 2023] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/844/CANCER\\_D E MAMA CONOCIMIENTO SUCACAHUA FERNANDEZ JACQUELINE ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/844/CANCER_D E MAMA CONOCIMIENTO SUCACAHUA FERNANDEZ JACQUELINE ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea] [Consultado el 29 de Octubre del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/Windows/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENT%3%8DFICA-ultimo.pdf>

41. Caballero E. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [En línea] [Consultado el 29 de Diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
42. Gozzer E. Covi 19 y la necesidad de actuar para mejorar las capacidades del Perú frente a las pandemias. [Tesis en línea] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [Consultado el 29 de diciembre del 2024]. Disponible: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000200371](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200371)

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia

**Título:**

Factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas – sector rural Atma – Yungay – Áncash, 2023

<p>¿Cuál es la relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas - sector rural Atma – Yungay - Áncash, 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas - sector rural Atma – Yungay - Áncash, 2023.</p>	<p>Identificar los factores biosocioculturales (edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico) en mujeres adultas – sector rural – Yungay – Ancash, 2023.</p> <p>Identificar el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas –</p>	<p>Ho: Existe relación significativa entre las variables de los factores biosocioculturales y el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en las mujeres adultas – sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023.</p>	<p>Factores biosocioculturales (edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico)</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental Corte transversal Descriptivo Correlacional</p>
--	--	--	---	---	---

		sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023.	Ha: No existe relación significativa entre las variables de los factores biosocioculturales y el conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en las mujeres adultas – sector rural Atma – Yungay – Ancash, 2023.	Conocimiento de prevención del cáncer de mama	<p><b>Población muestral:</b> 55 mujeres adultas del centro poblado de Atma.</p> <p><b>Técnica:</b> Entrevista y observación</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario de los factores biosocioculturales de la persona.</p> <p>Cuestionario del conocimiento sobre prevención del cáncer de mama.</p>
--	--	--	---	---	---



**Instrumento 1**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS**  
**ÀNGELES DE CHIMBOTE**



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

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MUJER ADULTA**

**AUTOR:** Walker, Sechrist, Pender

**MODIFICADO POR:** Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008)

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

**FACTORES BIOLÓGICOS**

**¿Qué edad tiene usted?**

20 a 35 años ( )

36 a 59 años ( )

60 a más años ( )

**FACTORES CULTURALES**

**¿Cuál es su grado de instrucción?**

Analfabeto (a) ( )

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

**¿Cuál es su religión?**

Católico (a) ( )

Evangélico (a)

Otra religión

### **FATORES SOCIALES**

#### **¿Cuál es su estado civil?**

Soltero (a)

Casado (a)

Separado (a)

Viudo (a)

#### **¿Cuál es su ingreso económico?**

Menos de 100 soles

De 100 a 500 soles

De 600 a 1000 soles

De 1000 a más soles

#### **¿Cuál es su ocupación?**

Obrero (a)

Empleado (a)

Ama de casa

Estudiante

Agricultor

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 MUJERES ADULTAS –**  
**SECTOR RURAL ATMA – YUNGAY – ANCASH, 2021**

**CONOCIMIENTO SOBRE PRVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA**

**AUTORA: Sucacahua J (2013)**

**I. CONOCIMIENTO**

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

Enfermedad incurable

Enfermedad de larga duración, pero curable

Tumoración maligna

Tumoración benigna

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

No

Auto examen de mamas

Examen médico periódico

Mamografía

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

Si

No

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

Una semana antes de menstruación

Cualquier día

Una semana después de menstruar

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

Mensual

Semanal

Anual

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

A partir de los 20 – 25

A partir de los 40 – 45

A partir de los 60 – 65

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

Para tratarlo a tiempo

Para detectar masas extrañas

Para prevenir un cáncer de mama

## **II. CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGOS DE 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: ESTADISTICO 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

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS**  
**(Ciencias de la salud)**

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Morales Aguilar Deysi Maritza, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada

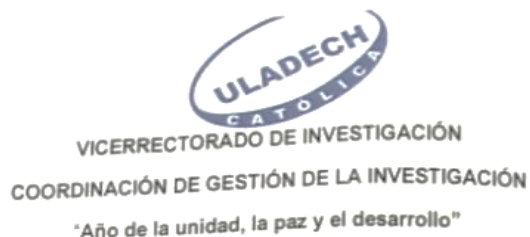
Factores biosocioculturales y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres adultas – sector rural Atma – Yungay – Áncash, 2023

- 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: [deysimaritzamoralesaguilar@gmail.com](mailto:deysimaritzamoralesaguilar@gmail.com) o al número 900 610 972 Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe)

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



Chimbote 30 de noviembre 2023

**CARTA N° 218-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señoría:**

**Sr. DAVID FERNANDO APARICIO ACUÑA  
CENTRO POBLADO DE ATMA - YUNGAY**

**Presente:**

A través del presente, reciba el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la vez solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES ADULTAS – SECTOR RURAL ATMA – YUNGAY – ÁNCASH, 2023, que involucra la recolección de información/datos en MUJERES DEL CENTRO POBLADO DE ATMA, a cargo de DEYSI MARITZA MORALES AGUILAR, con DNI N° 75081714, cuyo asesor es el/la docente REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER.

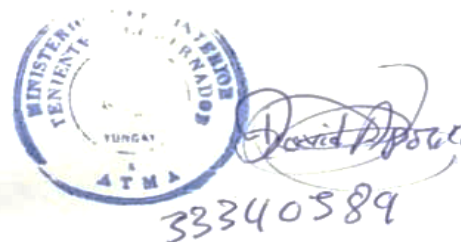
La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad, y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



Dr. Willy Valle Salvatierra  
Coordinador de Gestión de Investigación



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, MORALES AGUILAR DEYSI MARITZA, identificada con DNI 75081714, con domicilio real en Jr. Santa Rosa S/N – Yungay, distrito de Yungay, provincia Yungay, departamento Ancash.

### **DECLARO BAJO JURAMENTO**

En mi condición de estudiante/bachiller de enfermería con código de estudiante 1212181095 de la Escuela Profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los ángeles de Chimbote: Que los datos consignados en la tesis titulada “FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES ADULTAS – SECTOR RURAL ATMA – YUNGAY – ANCASH, 2021” Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona. Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

Huaraz, 01 de Enero del 2024

---

**MORALES AGUILAR, DEYSI MARITZA**

**DNI N° 75081714**

# BASE DE DATO DE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Autoguardado CODIFICACIÓN Y TABULACIÓN DE DATOS MORALES AGUILAR DEYSI Deysi Morales Aguilar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

N° De encuesta	CODIGO_SR	CODIGO_GRADOINSTR	CODIGO_RELIG	CODIGO_ESTADI	CODIGO_INGRESO ECON	CODIGO_OCUPACIÓN
Encuesta 22	1	2	1	1	1	3
Encuesta 23	2	1	1	2	1	3
Encuesta 24	3	1	1	2	1	3
Encuesta 25	2	1	1	2	1	3
Encuesta 26	1	2	1	2	3	6
Encuesta 27	2	2	1	1	2	3
Encuesta 28	2	2	1	2	1	3
Encuesta 29	2	2	1	2	1	3
Encuesta 30	2	2	1	2	1	3
Encuesta 31	3	1	1	2	1	3
Encuesta 32	1	2	1	2	1	3
Encuesta 33	1	3	1	1	1	3
Encuesta 34	1	2	1	1	1	3
Encuesta 35	2	1	1	2	1	3
Encuesta 36	1	3	1	1	1	3
Encuesta 37	2	2	1	1	1	3
Encuesta 38	1	2	1	1	1	3
Encuesta 39	2	2	1	2	1	3
Encuesta 40	1	3	1	1	1	3
Encuesta 41	1	2	1	2	1	3
Encuesta 42	1	3	1	1	1	3
Encuesta 43	1	4	1	1	1	4
Encuesta 44	1	3	1	1	1	2
Encuesta 45	1	3	1	2	1	3
Encuesta 46	1	3	1	1	1	4
Encuesta 47	2	2	1	3	1	3
Encuesta 48	2	2	1	2	1	3
Encuesta 49	2	2	1	1	1	3
Encuesta 50	2	2	1	1	1	3
Encuesta 51	1	3	1	2	2	3
Encuesta 52	1	3	1	2	1	3
Encuesta 53	1	3	1	1	2	3
Encuesta 54	3	1	1	2	1	3
Encuesta 55	1	3	1	1	1	3

ESTADO CIVIL	
Soltero	1
Casado	2
Separado	3
Viuvido	4

INGRESO ECONÓMICO	
Menos de 100 soles	1
De 100 a 500 soles	2
De 600 a 1000 soles	3
De 1000 a más soles	4

OCUPACIÓN	
Obrero	1
Empleado	2
Alma de casa	3
Estudiante	4
Agricultor	5
Otros	6

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA

# BASE DE DATO DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

Autoguardado CODIFICACIÓN Y TABULACIÓN DE DATOS MORALES AGUILAR DEYSI Deysi Morales Aguilar

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

Encuesta	CONOCIMIENTO SOBRE CONOCIMIENTO DE CÁNCER DE MAMA							CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE MAMA							TOTAL			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		P15	P16	P17
Encuesta 10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuesta 55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

cáncer de mama	
Buena	1-10 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA