

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

**Conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en  
estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022**

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

**AUTORAS:**

Bach. Enf. Cuba Rodriguez, Karla Juleysi

Bach. Enf. Varas Siesquen, Ana Rosa

**ASESORA:**

Dra. Huañap Guzmán, Margarita

ORCID: 0000-0002-8474-3797

**Nuevo Chimbote-Perú**

**2023-03-08**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

**Revisado y V° B° de:**

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Margarita Guzmán', is written over a horizontal line.

**Dra. Huañap Guzmán, Margarita**

**Asesora**

**ORCID: 0000-0002-8474-3797**

**DNI: 32955197**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

**Revisado y V° B° de:**

**Dra. Melgarejo Valverde, Esperanza D.**

**Presidenta**

**ORCID: 0000-0002-2710-0293**

**DNI: 32824900**

**Ms. Pozo Cusma, Betsi M.**

**Secretaria**

**ORCID: 0000-0003-3536-2784**

**DNI: 27420277**

**Dra. Huañap Guzmán, Margarita**

**Integrante**

**ORCID: 0000-0002-8474-3797**

**DNI: 32955197**

## ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

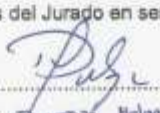
En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el ..... Aula Multimedia E2 ..... siendo las ..... 12 ..... horas del día ..... 8 de marzo del 2023 ..... dando cumplimiento a la Resolución N° ..... 072-2023-UNS-Fc ..... se reunió el Jurado Evaluador presidido por ..... Dra. Esperanza Melgosa Valverde ..... teniendo como miembros a ..... Ms. Betsi Pozo Cuzma ..... Cuzma ..... (secretario) (a), y ..... Dra. Margarita Huámpo Guzmán (Integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de ..... Licenciado en Enfermería ..... realizado por el, (la), (los) tesista (as) .....

..... Karla Alexsi Coto Rodríguez y Dra. Rosa Viana Siesquen ..... quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: ..... «Consumo y Actitudes en medidas preventivas de Cáncer Gástrico en estudiantes universitarios de Nueva Chimbote, 2022» .....

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as) respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como ..... Excelente ..... asignándole un calificativo de ..... 19 ..... puntos, según artículo 111° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 580-2022-CU-R-UNS)

Siendo las ..... 14 ..... horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

.....  .....  
Nombre: Dra. Esperanza Melgosa Valverde  
Presidente

.....  .....  
Nombre: Ms. Betsi Pozo Cuzma  
Secretario

.....  .....  
Nombre: Dra. Margarita Huámpo Guzmán  
Integrante

Distribución: Integrantes J.E ( ), tesistas ( ) y archivo (02).



## DEDICATORIA

A Dios, nuestro padre celestial, por ser mi mentor, por darme vida, salud, por ser mi fortaleza ante las adversidades y permanecer a mi lado en todo momento, además de permitir culminar mis estudios universitarios.

A mis queridos y adorados padres, Amelia y Víctor, por su amor, apoyo infinito, por darme la oportunidad de estudiar una carrera universitaria, por creer en mí y siempre estar a mi lado dándome ánimos para no darme por vencida, por sus sabios consejos y hacerme comprender que todo sacrificio tiene su recompensa.

A mi Tía Lita y toda mi familia, por su inmenso cariño y estima hacia mí, por su cariño, preocupación y apoyo en mi realización como profesional

**Ana Rosa**

## DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida y salud,  
por guiarme a lo largo de mi camino  
y darme la sabiduría y fortaleza para  
poder alcanzar mis objetivos  
propuestos.

A mis adorados padres, Florencia y  
Antonio, por darme su apoyo y amor  
incondicional, por motivarme y no  
dejar que me dé por vencida y por  
darme la oportunidad de estudiar una  
carrera universitaria.

A mi pareja, Lionel por ayudarme y  
motivarme a cumplir mis objetivos y  
por su amor incondicional, y por  
darme dos hijos hermosos, Derek y  
Andrew que son mi motivación para  
ser mejor cada día.

A mi hermano, Anthony por  
apoyarme, y motivarme a cumplir  
mis metas.

**Karla Juleysi**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por guiarnos y darnos la oportunidad de velar por la salud de los demás e iluminarnos a la realización de la presente investigación.

A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional del Santa, por brindarnos educación de calidad, por la formación profesional y acogida que nos brindó desde el primer momento de nuestro ingreso.

A nuestros docentes de la E.P. Enfermería por dotarnos de sus conocimientos, enseñanzas, dedicación, perseverancia y ser parte de nuestra formación académica, por su paciencia y por compartir con nosotras sus experiencias de vida.

A nuestra estimada y muy querida asesora Dra. Margarita Huañap Guzmán, por su guía, orientación, aporte y contribución en nuestro tema de investigación.

A los estudiantes de Enfermería que contribuyeron y aceptaron amablemente en la participación de nuestro presente trabajo de investigación

**Ana Rosa y Karla**

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	vii
<b>ÍNDICE</b> .....	viii
<b>RESUMEN</b> .....	xii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	14
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	24
2.1. ANTECEDENTES .....	24
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	27
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	37
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	44
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	54
<b>VI. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA</b> .....	56
<b>VII. ANEXOS</b> .....	67



## ÍNDICE DE CUADROS

	<b>Pág.</b>
<b>Cuadro 1:</b> Actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.	44
<b>Cuadro 2:</b> Conocimiento sobre cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.	46
<b>Cuadro 3:</b> Conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.	48

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico 1:</b> Actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.	45
<b>Gráfico 2:</b> Conocimiento sobre cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote,2022.	47
<b>Gráfico 3:</b> Conocimiento y actitudes en medidas preventivas de Cáncer Gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.	49

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1:</b> Escala de actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022	67
<b>ANEXO 2:</b> Conocimiento sobre cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022	70
<b>ANEXO 3:</b> Consentimiento informado	75

## RESUMEN

El trabajo de investigación fue tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, cuyo objetivo fue conocer la relación entre el Conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.

La población muestral estuvo conformada por 65 estudiantes de enfermería, que cumplieron los criterios de inclusión. Los instrumentos de recolección empleados fueron: Cuestionario del conocimiento en medidas preventivas de cáncer gástrico y escala de actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico. Se aplicó la prueba estadística de independencia de criterios ( $\chi^2$ ) para determinar relación de las variables de estudio. Concluyendo que el 86.2% de los estudiantes tienen actitud positiva frente a la prevención del cáncer gástrico y el 13.8% tiene actitud negativa. El 84,6% de los estudiantes presentaron un conocimiento medio sobre el cáncer gástrico, mientras que el 9.2% un conocimiento alto y solo el 6.2% un conocimiento bajo. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes en medidas preventivas de Cáncer gástrico.

**Palabras claves:** Conocimiento, Actitud, Medida preventiva, Cáncer gástrico, Estudiantes de enfermería

## **ABSTRACT**

The research work was descriptive, correlational, cross-sectional, whose objective was to know the relationship between Knowledge and attitudes in preventive measures of gastric cancer in university students. New Chimbote, 2022.

The sample population consisted of 65 Nursing students, who met the inclusion criteria. The collection instruments used were: Knowledge questionnaire on gastric cancer preventive measures and attitudes scale on gastric cancer preventive measures. The statistical test of independence of criteria (Chi<sup>2</sup>) was applied to determine the relationship of the study variables. It was concluded that 86.2% of the students have a positive attitude towards gastric cancer prevention and 13.8% have a negative attitude. 84.6% of the students had medium knowledge about gastric cancer, while 9.2% had high knowledge and only 6.2% had low knowledge. There is a statistically significant relationship between knowledge and attitudes in preventive measures of gastric cancer.

**Keywords:** knowledge, attitude, preventive measure, gastric cancer, nursing student

## I. INTRODUCCIÓN.

### 1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

El Cáncer, señala a enfermedades que se originan en un órgano o tejido, caracterizado por la proliferación descontrolado de las células anormales, excediendo sus límites usuales que invaden a otros tejidos corporales y se diseminan a otros órganos denominado “metástasis”, es una causa importante de muerte. “Tumor Maligno” y “neoplasia” son otras palabras para denominar el cáncer (Organización Mundial de la Salud [OMS],2022).

Cáncer gástrico, también nominado cáncer de estómago, se caracteriza por la formación de células malignas en el revestimiento de dicho órgano, iniciándose en la mucosa y a medida que crece se disemina a las otras capas del estómago (National Cancer Institute [NIH],2020).

El cáncer gástrico es causado principalmente por el *Helicobacter pylori*, junto con una dieta alta en sal y baja en frutas y verduras. El desarrollo y curso de la enfermedad se ve influenciada por una serie de factores ambientales, epidemiológicos y genéticos, que en ellos incluye la alimentación, exposición ocupacional, el humo del cigarrillo, sexo, edad, entre otros (Martinez et al., 2020).

Los factores principales que hacen más letal al cáncer gástrico;es que la enfermedad es “traicionera” dado que es asintomática; detectándolo en etapas avanzadas y los tratamientos para dicha enfermedad son ineficaces. De manera alarmante, 6 de cada 10 casos de esta afección se descubre cuando se ha extendido a las 5 capas del estómago (serosa y muscular); comprometiendo la probabilidad de que la enfermedad termine o prolongar la vida del paciente resulta aún más difícil (Morales et al., 2018).

El dolor abdominal, la pérdida de peso, la indigestión, náuseas, inapetencia, sensación de plenitud después de una comida ligera, hemorragias digestivas y otros síntomas que

indican el estado avanzado de la enfermedad están relacionados con el mal pronóstico de esta afección, la cual señala el incremento notable de personas con cáncer, en la población joven. (Sociedad Española de Oncología Médica [SEOM], 2017; 2020).

Los síntomas evidentes en la mayoría de los pacientes en estadios avanzados son la pérdida de peso involuntaria y el dolor abdominal persistente, siendo un reto para los médicos ya que pueden atribuirse erróneamente a otras enfermedades gastrointestinales como reflujo gastroesofágico, úlcera péptica entre otros, conllevando a retrasar el diagnóstico correcto y el tratamiento oportuno. (Ríos Pérez, 2021).

Debido a la naturaleza compleja de la carcinogénesis gástrica, la identificación temprana de los factores de riesgo y manejo eficaz pueden reducir la incidencia de este tipo particular de cáncer. Entre ellos está la identificación de *Helicobacter pylori*, como principal responsable de la afección, cuya erradicación ha logrado reducir la prevalencia del cáncer de estómago a nivel mundial. Por otro lado, otros factores de tipo dietéticos como la alimentación elevada en sal, carnes guisadas, dietas con grasa saturada, son causantes del desarrollo de este cáncer. Por el contrario, se ha demostrado que el consumo de frutas y verduras frescas, la ingesta baja en comida salada y curtidos, han reducido las tasas de cáncer gástrico. (Oliveros et al., 2018, pp. 178-179).

Según diversos estudios realizados, el consumo de cítricos reduce en un 40% el riesgo de padecer cáncer gástrico; también el ajo es un alimento protector, que lo reduce en un 50%, lo cual constituye la mayor justificación para incentivar las personas a comer frutas y verduras (Icaza et al., 2020).

Según la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (AIRC) en el año 2020, estimó que cada año acontecen 19,3 millones de nuevos casos de cáncer en todo el mundo y unos 10 millones de muertes por esta causa. La incidencia de cáncer en el 2020 fue de 201 nuevos casos por 100,000 habitantes. (Centro Nacional de Epidemiología,

Prevención y Control de Enfermedades [CDC], 2022, p. 93)

En particular en cáncer gástrico, según los reportes de Global Cancer Observatory (GLOBOCAN, 2020), este ocupó el quinto lugar como el cáncer con mayor incidencia a nivel mundial, presentando 1 089 103 nuevos casos de cáncer de este tipo y se constituye el tercer cáncer más común en Perú, con un mayor índice de mortalidad.

De acuerdo a los limitados estudios en América Latina, revelan un nivel medio a bajo de conocimientos sobre la prevención de cáncer de estómago, siendo de igual manera las actitudes de prevención que la población opta para cuidar su salud. Investigaciones realizadas en Colombia; nos afirman que los estudiantes de Bachillerato presentaban un conocimiento bajo de dicha afección. Por otra parte, un estudio en Panamá menciona que, los estudiantes de dicho país tienen un nivel medio de conocimientos de cáncer de estómago, sin embargo, el 52% no practica actividades de prevención. (Berrospi et al.,2019)

La tasa de incidencia y mortalidad de las neoplasias, ha aumentado en las últimas décadas, dado que ningún sistema de salud está preparado para cubrir los gastos provocados por la incidencia de cáncer. La mayoría de neoplasias en nuestro país están asociada a conductas no saludables entre ellos podemos precisar; el consumo excesivo del tabaco, alcohol y grasas; así como la escasa incorporación de vegetales en la vida diaria. Los adultos suelen desarrollar neoplasias localizadas en el cuello del útero, el estómago, mama, la piel y próstata. En los cánceres anteriormente mencionados es factible realizar pruebas de despistaje, por ello es esencial que la población de riesgo se someta a exámenes de rutina para descartar la afección. En el cáncer gástrico se emplea la endoscopia y la detección de *Helicobacter Pylori*, lo cual demuestra que la enfermedad es altamente prevenible si es detectada a tiempo. (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2021).



En el 2021, se han registrado más de 70,000 nuevos casos de cáncer y aproximadamente de 35,000 muertes relacionadas por dicha enfermedad. La cual aumentó debido a la pandemia del COVID-19; dado que el 85% de pacientes dejó de realizar sus chequeos preventivos. Por ello la carencia de una cultura preventiva, el sistema de salud debilitado añadido a esto las complicaciones generadas por la pandemia implican que cerca de 100 compatriotas peruanos fallezcan diariamente por esta enfermedad. En nuestro país, el cáncer de estómago, es el más agresivo con un 14.2% (4979) de casos en el 2020; detectándose en estadios avanzados como consecuencia de un diagnóstico y tratamiento tardíos, lo que incrementa la severidad y mortalidad del cáncer gástrico. La mayor incidencia se presenta en hombres con un 10.2% equivalente a 3332 nuevos casos en dicho año. Así mismo existe un incremento del 20% en detecciones de diferentes tipos de cáncer, así como también 20% en fallecimientos (Dammert, 2021).

Según Ruíz et al (2019), “Los departamentos de los Andes centrales en Perú tienen las mayores tasas de mortalidad por cáncer gástrico, seguidos por la Costa Central y la Selva que tienen las tasas más bajas de mortalidad” (pp. 193-198).

El acceso a servicios de salud especializados, se concentran principalmente en Lima, siendo un factor la alta tasa de mortalidad en las regiones rurales. Por lo tanto, es vital descentralizar la atención del cáncer, asignando especialistas en todos los nosocomios regionales, para tener un mayor control de la enfermedad. (Vallejos et al.,2020).

Se ha incrementado los casos de gastritis severa causada por *Helicobacter Pylori* en la población joven, siendo un factor de riesgo para cáncer gástrico; si no es tratada adecuadamente, pueden desarrollar lesiones tumorales en diez años o más, además esta bacteria causa el 85% de las úlceras gástricas; un miembro del Colegio Médico del Perú estima que la infección por *Helicobacter Pylori* afecta al 84% de la población. (Olano Oblitas, 2019; Arévalo 2022)

En el Hospital Víctor Ramos Guardia ubicado en la ciudad de Huaraz, se ha registrado 135 casos de cáncer en el presente año, siendo diagnosticada en la población de 30 años y en la etapa adolescente de 14,16 y 18 años siendo detectados en etapas avanzadas. Los canceres encontrados son de cuello uterino, mama, estomago, entre otros. (Ortiz ,2022)

En nuestro país se han encontrado estudios, donde estudiantes de Enfermería tuvieron un nivel de conocimiento medio acerca del cáncer gástrico; por otro lado, más de la mitad de los estudiantes presentaron una actitud preventiva desfavorable de cáncer gástrico, sin embargo no existen estudios que evidencien el nivel de conocimiento y las actitudes frente al cáncer gástrico en estudiantes de Enfermería en nuestra ciudad de Chimbote, siendo motivo por el cual la realización de la presente investigación.

El estudiante universitario está predispuesto a cambios en su salud física, mental y su entorno social. Es susceptible a modificar su estilo de vida en respuesta a las actividades académicas; sin embargo, cuando se estudia una carrera de salud, el cuidado debe óptimo por parte del estudiante por el conocimiento que adquieren en su formación, a pesar de ello, las actitudes no son las correctas predisponiéndolos a un futuro desarrollar cáncer gástrico, siendo de esta forma preocupante porque son ellos los futuros profesionales encargamos de velar por el cuidado de la persona, es así que se debe empezar por el cuidado de uno mismo para luego saber guiar a los demás. El observar la exposición que como estudiantes nos encontramos y si no modificamos esas conductas y acciones repercutirán en nuestra salud.

Por lo anteriormente expuesto, se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios Nuevo Chimbote, 2022?

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. OBJETIVO GENERAL**

Conocer la relación entre conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.

### **1.2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Identificar las actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.
- Identificar el conocimiento de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.
- Determinar la relación que existe entre conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.

## **1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPOTESIS**

Existe una relación significativa entre el conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN**

Cada año, más de 18 millones de personas en el mundo reciben un diagnóstico de cáncer, para 2040, se prevé que este número alcance los 29,5 millones. Los tumores más prevalentes son los de cérvix, piel, mama, estómago y colon rectal. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018); afirma que, debido a las altas incidencias y mortalidad del cáncer, que son desproporcionalmente mayores en los países en subdesarrollo, la enfermedad se ha convertido con el tiempo en un problema de salud pública.

En el año 2021, el ministro de Salud de nuestro país ha señalado que la cuarta ola ya no es de COVID-19, sino de pacientes oncológicos. En el transcurso de los dos últimos

años de pandemia, los pacientes no han realizado su control e incluso no han logrado hacer su descarte a tiempo por el colapso del sistema de salud frente a la pandemia. (Valenzuela et al.,2022)

La Agencia Internacional de Investigación en Cáncer, afirma la incidencia de cáncer en nuestro país estimando 211,8 casos nuevos y una tasa de mortalidad de 106,1 muertes por cada 100,000 habitantes. Además, de cada 100,000 personas; 17,000 desarrollarán cáncer a los 74 años de vida y 7 280 fallecerán a causa de la enfermedad en ese periodo. (CDC, 2020, p.93)

Por otro lado, la Organización L de Leucemia y Lazo Rosado; realizaron una encuesta nacional denominada “El cáncer no espera”, aplicada a 400 personas. El estudio nos indicó que el 41% de los pacientes que fueron encuestados expusieron haber demorado más de 6 meses para confirmar su diagnóstico. Acotando que cada mes de retraso aumenta las probabilidades de fallecer en un 8%. Además, la detección tardía no solo es responsabilidad del paciente, sino también de las entidades de salud que tienen problemas en su gestión. (Aguirre y Vásquez, 2022)

El cáncer gástrico en nuestro país representa a una de las enfermedades más mortales y agresivas. Es una enfermedad silenciosa que afecta más a hombres que a mujeres y avanza rápidamente sin ser detectada en su mayor parte a tiempo, siendo encontrada el 85% en estadios avanzados y solo el 15 % en etapas tempranas. (Valenzuela et al.,2022). Asimismo, en la ciudad de Nuevo Chimbote se han registrado en este año 144 casos de diversos cánceres en el “Hospital Eleazar Guzmán Barrón”. Siendo los más frecuentes el cáncer de piel con 32 casos,31 de cuello uterino,25 de estómago, entre otros, prevaleciendo en mayores de 30 años encontrados en estadios avanzados. (Aguirre y Vásquez, 2022)

El 80% de jóvenes en la época universitaria están en alto riesgo de sufrir gastritis y

desarrollar un futuro cáncer al estómago; además un estudio realizado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, nos dice que el 69% de los estudiantes sufren de gastritis siendo la alimentación incompleta el factor de riesgo más significativo. (Trejo,2017; Asenjo,2020)

La alimentación y nutrición de la población ha sufrido cambios significativos durante la pandemia del COVID-19, que ha impactado en una parte importante en nuestro estado nutricional, costumbres, relaciones y rutinas; conllevado también a los jóvenes a prácticas no saludables; como el sedentarismo y sobrepeso por la modalidad de teletrabajo o clases virtuales de estos, detectándose así la obesidad no solo siendo un problema estético sino también la causa principal de enfermedades como el cáncer.

La etapa universitaria constituye un cambio a la edad adulta que está enmarcada por una mayor responsabilidad, independencia y decisión para adoptar hábitos saludables. Los estudiantes universitarios están permanentemente sometido a estrés por la naturaleza de sus responsabilidades, por otro lado; en el entorno universitario se encuentran puntos de comidas rápidas lo cual conlleva a dichos jóvenes a consumir alimentos que no tienen valor nutritivo, situación que favorece el desarrollo de complicaciones en el aparato digestivo.

Tal es así, que los estudiantes omiten comidas, consumen alimentos de fácil acceso, comidas picantes y saladas, lo cual les puede conllevar a desarrollar enfermedades metabólicas como el sobrepeso, obesidad, asimismo algunos de ellos presentan cuadros de gastritis, siendo un factor de riesgo para desarrollar cáncer puesto que la gastritis es una de las enfermedades más comunes siendo sus principales causas tener malos hábitos alimenticios, no tener un horario fijo de comidas, lo cual afecta cada vez más a jóvenes, por ello es importante tratar la gastritis pues esta enfermedad puede derivar en úlceras o cáncer al estómago en el caso más extremo.

Es por ello que dado que el cáncer gástrico en parte también se puede prevenir teniendo actitudes positivas que favorezcan su salud, los estudiantes de enfermería por su formación tienen conocimiento sobre dicha enfermedad y se espera que sus actitudes sean acorde a sus conocimientos previos en medidas de prevención, aunque la realidad es diferente, puesto que no están llevando estilos de vida saludable, lo que los expone a los riesgos de contraer enfermedades como el cáncer gástrico en el futuro.

### **1.5. IMPORTANCIA**

La investigación es de gran importante porque con ella se dio inicio a una fuente de información provechosa en beneficio a estudiantes, docentes sobre datos estadísticos veraces y así se conoció la realidad del conocimiento y actitudes en medidas de prevención del cáncer gástrico en los estudiantes de Enfermería y así poder intervenir en la detección temprana, dado que cada año la tasa de incidencia del cáncer gástrico a nivel mundial va en progreso por la detección tardía, la falta de información y tratamiento oportuno, siendo fundamental intervenir como futuro profesional de Enfermería en la promoción, prevención, detección y tratamiento temprano de la enfermedad para aumentar la probabilidad de vida.

Este estudio es esencial porque los resultados de la investigación permitieron realizar proyectos de intervención dirigidas a la población joven, en la cual se incorporará contenido referente al cáncer gástrico y motivar a optar por actitudes correctas para evitar el desarrollo de la enfermedad y con ello disminuir la morbimortalidad, siendo así capaz de detectarla a tiempo, ya que es la población joven la indicada para modificar su estilo de vida y evitar llevar a la etapa tardía de la enfermedad.

Los resultados obtenidos fueron elementos motivadores para que la Universidad Nacional del Santa desarrolle futuros proyectos viables de prevención en el nivel primario como telecapacitaciones, charlas preventivas, así como también actividades de

responsabilidad social; dirigidos a los estudiantes y así ayudar a modificar las actitudes que ponen en riesgo su salud. Los resultados pretenden servir de base para la realización de investigaciones que deseen profundizar el tema o comparar con otras realidades.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES

#### **Ámbito Internacional**

En Colombia, Chávez et al. (2021); en su investigación “Estrategias del personal de la salud en promoción y prevención en cáncer gástrico a nivel mundial: Revisión integrativa, 2011-2021”, cuyo objetivo fue identificar las estrategias que realiza el personal de la salud en promoción y prevención en cáncer gástrico a nivel mundial. Los resultados fueron que en Japón y Corea publican la mayor cantidad de artículos. Concluyendo que se deben implementar estrategias de educación y sensibilización sobre el tema y fomentar las prácticas de autocuidado, además de pruebas de detección que permitan encontrar pacientes en alto riesgo de padecerlo.

En Ecuador, Medina (2021); en su investigación “Factores Asociados al grado de conocimientos sobre prevención y factores que predisponen el desarrollo de cáncer gástrico en la ciudad de Loja Mayo-Junio 2020”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer gástrico, los factores que precisan el nivel de conocimiento, y la relación entre el nivel de conocimiento con la prevalencia factores de riesgo modificables, en la población urbana de la ciudad de Loja. Los resultados obtenidos fueron que el 82.22% de los participantes posee un adecuado nivel de conocimientos sobre cáncer gástrico. No existe una relación estadística entre el conocimiento y la prevalencia de los factores de riesgo.

En Panamá, Gil (2019); en su estudio “Nivel de conocimiento acerca de la prevención del cáncer de estómago en los estudiantes que cursan el Programa de la Maestría en Docencia Superior, Centro Regional Universitario de San Miguelito, 2018”. Los resultados mostraron que 83% de los estudiantes tienen conocimientos sobre la prevención del cáncer de estómago, el 55.6% tienen conocimientos sobre los signos y



síntomas del cáncer de estómago y el 61.1% manifestaron tener un amplio conocimiento sobre factores de riesgo relacionados con el cáncer de estómago, sin embargo, el 52% de los estudiantes no participan en medidas o actividades preventivas.

En Colombia, Daza et al. (2017). En su investigación denominada “Nivel de Conocimiento sobre Tamización de Cáncer Gástrico, Colon y Recto por parte de Estudiantes de último año de Medicina en dos Centros Hospitalarios en el año 2017”. Su objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre la tamización de cáncer gástrico, colon y recto en una población de estudiantes de último año de dos instituciones Hospitalarias en el año 2017; dando como resultado que en los 2 hospitales donde se realizaron las encuestas, tengan un nivel intermedio y bajo, es decir que los encuestados no tienen conocimientos específicos de cáncer gástrico, colon y recto.

### **Ámbito Nacional**

En Chiclayo, Bustamante (2021); su estudio “Conocimiento y actitud preventiva sobre cáncer gástrico en los estudiantes de enfermería de una universidad privada, Chiclayo-2018”. Los resultados obtenidos fueron que el 7% presentan un conocimiento deficiente sobre cáncer gástrico y el 93% tiene un nivel de conocimiento bueno; con respecto a la actitud preventiva sobre el cáncer gástrico el 9% fue favorable y 91% una actitud preventiva desfavorable. Se concluyó que no existe una relación significativa entre las actitudes y el nivel de conocimientos.

En Lima, Cueva (2020); investigó “Estilos de vida saludable y nivel de conocimiento de prevención del cáncer gástrico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2016”, en 390 personas que acudieron al centro de prevención del INEN. Al analizar los resultados se obtuvo que el nivel de conocimiento de la población estudiada fue alto con el 47.7% y las prácticas de estilos de vida saludables de la población fueron predominantemente saludables con un 58.46%. Existiendo relación estadísticamente

significativa entre ambas variables. Se concluyó que la adopción de un estilo de vida saludable por parte de la población estudiada estaba directamente relacionada con el conocimiento de las estrategias de prevención del cáncer de estómago.

En Cajamarca, Olano (2019), en su estudio “Nivel de conocimientos sobre Prevención de Cáncer Gástrico en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca,2018”. Los resultados obtenidos en relación al nivel de conocimientos en Factores genéticos, el 64% presentó conocimiento medio, 26% alto y 10% bajo; en Factores medioambientales el 93% conocimiento medio, 5% alto y 2% bajo; en Factor biológico, el 45% alto, el 45% de medio y el 10% de bajo; y en Detección temprana el 74% conocimiento medio, 20% alto y 6% bajo. Concluyendo que el 67% de estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre prevención de cáncer gástrico en las cuatro dimensiones, por lo que recomiendan desarrollar actividades para ampliar el conocimiento y realizar investigaciones en otros grupos de estudiantes y personal de la universidad.

En Huancayo, Santos (2019), investigó “Nivel de conocimientos sobre Prevención de Cáncer Gástrico en Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2019”, en 43 estudiantes de enfermería, donde el 62,8% tuvo un conocimiento medio en factores genéticos, el 69,8% un nivel de conocimiento alto de factores ambientales, el 48,8% un conocimiento bajo sobre factores biológicos y el 39,5% tuvo conocimientos bajos en la detección precoz del cáncer gástrico. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en estudiantes de Enfermería es medio con un 81.4%.

En Cusco, Bustinza (2018), estudió “Nivel conocimientos sobre Prevención de Cáncer de Estómago en Docentes que laboran en la Institución Educativa Mateo Pumacahua Sicuani - Cusco 2018”, en 84 docentes, donde se encontró que el 61% conocía la edad

probable para obtener cáncer, el 57 % sabía los síntomas del cáncer de estómago y el 68 % desconoce los factores etiológicos, el 74% sabía cómo prevenir el cáncer gástrico, el 59% conocía las pruebas para detectar el cáncer. Se concluyó que el 51,3% tenía conocimientos regulares, 30,5% tenía buenos conocimientos y 17,8% tenía malos conocimientos sobre la prevención del cáncer de estómago.

En Chiclayo, López (2018), investigó “Nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico en pobladores del distrito de la victoria durante el período julio-octubre del 2016”. La cual se encontró que el 49,35% conoce los factores de riesgo personales siendo el más conocido el efecto de las exposiciones laborales a tóxicos; el 65,91% conoce la prevención hacia los factores de riesgo alimentarios y el 40,91% conoce los factores de riesgo biológicos y del daño directo que ocasiona *Helicobacter pylori* siendo los conocimientos más escasos en ese factor; además solo 28,2% lo considera suficiente para originar cáncer gástrico. Se concluye, que el 53,87% de los pobladores del distrito la Victoria conocían la mayoría de las medidas preventivas de cáncer gástrico.

### **Ámbito Local**

No se encontraron investigaciones relacionadas con las variables en estudio.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **Conocimiento**

Es un conjunto de ideas o nociones que tiene una persona sobre hechos específicos o información sobre un tema, utilizando una variedad de fuentes: experiencia, datos existentes, comprensión teórica y práctica, la educación, entre otros. Existen 3 tipos de conocimientos: **Conocimiento bajo**, se considera como pésimo, porque no hay una adecuada distribución cognitiva en la expresión de conceptos básicos; **conocimiento medio**, es la integración parcial de las ideas manifestadas, conceptos básicos y emite otros eventualmente; **conocimiento alto**, llamado bueno debido a la distribución

cognitiva apropiada, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes (Olano Oblitas, 2019).

### **Actitudes**

Son el conjunto de creencias, sentimientos y acciones de una persona que conducen a una acción concreta destinada a lograr un determinado objetivo o propósito en el contexto biológico, psicológico, familiar y social de su vida cotidiana. (Villanueva, 2016).

Existen dos tipos de actitudes: **actitudes positivas**, son un conjunto de disposiciones y comportamientos que las personas adoptan para ayudarles a desenvolverse eficazmente ante las exigencias del entorno; y **las actitudes negativas**, en cambio, son aquellos comportamientos que impiden a las personas avanzar y mantener relaciones positivas con los demás, impidiéndoles alcanzar sus metas y objetivos individuales en la vida cotidiana (Luquilla, 2017).

Una actitud positiva en salud, es capaz de disminuir niveles de inflamación sistémica, lo cual significa reducir el riesgo de patologías crónicas; tiene un efecto en el sistema inmunológico, si agregado a ello tenemos buenas emociones. (Financia la investigación Médica [INDACEA],2019).

Diversos estudios realizados por profesionales de salud aseguran que las actitudes negativas pueden ser capaz de perjudicar la salud de las personas, debilitan el sistema inmunológico lo cual lo hace susceptible a adquirir alguna enfermedad a un futuro (Gutiérrez, 2016).

### **Prevención**

Según la OMS, se trata de medidas destinadas no sólo a detener la enfermedad antes de que empiece, sino también a detener su avance y atenuar sus efectos cuando ya ha comenzado (Redondo, 2004).

Son acciones que están destinadas a erradicar o minimizar el impacto de la enfermedad y la discapacidad (Quintero et al. 2013).

Existe **prevención primaria**; destinados a prevenir la aparición o el desarrollo de enfermedades mediante el control de factores causales y predisponentes; **prevención secundaria**; consiste en la búsqueda de enfermedades en personas aparentemente sanas para una detección temprana, además también tenemos la **prevención terciaria**; donde es importante el control y seguimiento del paciente una vez que ha aparecido la enfermedad (SEOM,2017).

### **Prevención del cáncer gástrico**

La prevención del cáncer gástrico, se basa principalmente en optar por medidas que eviten a la persona enfermar.

- **Prevención primaria**; se debe incluir conservación de un buen estado nutricional, abandono del tabaquismo, erradicación de los agentes infecciosos, control del riesgo ocupacional y estimación del riesgo genético, realización de actividad física y de exámenes de rutina (ASCO, 2022).
- **Prevención secundaria**; incluimos la detección y diagnóstico oportuno del cáncer en su etapa inicial o de desarrollo, usando la endoscopia, la prueba de ureasa y la biopsia, entre otras. (Olano D, 2019).
- **Prevención terciaria**; está enfocado en evitar que el estado de salud empeore y produzca complicaciones. En estadios avanzados del cáncer gástrico, se requiere de un tratamiento complementario para evitar el progreso de la enfermedad y en ella tenemos a la erradicación de la *Helicobacter pylori*, lo cual evita lesiones metacrónicas (Montes et al., 2021).

## **Cáncer**

El cáncer se caracteriza por el crecimiento de células anormales que se dividen, crecen y se diseminan sin control por todo el cuerpo (SEOM, 2019).

### **Cáncer gástrico**

Se define como tumor maligno que se origina en las células de las capas del estómago; Comienza con una lesión que ataca las células de la capa superior de la mucosa gástrica, penetrando hasta las capas más profundas de la pared del estómago. Finalmente, penetra la pared del estómago y se propaga a órganos o estructuras cercanas (SEOM,2020).

El cáncer de estómago se desarrolla de forma lenta por un periodo de años, a menudo ocurren cambios precancerosos en la mucosa (revestimiento interno) del estómago, lo cual estos cambios no causan en su gran mayoría síntomas, por ello no se detectan a tiempo (American Cancer Asociaty,2022).

### **Factores de riesgo**

Según ASCO (2019), tenemos los siguientes:

- **Factor hereditario**, antecedentes familiares con cáncer gástrico u otro tipo de cáncer, o en aquello que tengan estos antecedentes en familiares de primer grado (padres, hermanos e hijos).
- **Factor medioambiental**, tenemos al *F.Nutricional*; las dietas en alto contenido sal, ahumados, picantes, carne y vegetales conservados en vinagre; *F.Ambiental*, la mala preparación y conservación de alimentos; el agua en mal estado, favorece el desarrollo de este tumor; *F.Etiológico*, es la *Helicobacter pilory* su infección representa la causa principal del cáncer gástrico si no es tratada a tiempo, el alto consumo en sal la vuelve más virulenta. Es nominada carcinógena tipo I por la Organización Mundial de la Salud, se dice que el 50% de la población tiene esta bacteria que es adquirida en muchos casos desde la infancia); *F.Ocupacional*, la

exposición a sustancias de gas, carbón y caucho o en los trabajadores en la industria del metal y hule predisponen a la enfermedad; además del tabaco, alcohol y obesidad.

- **Factor biológico**, la edad, se presentan frecuentemente en mayores de 55 años; *género*, es más frecuente en los hombres que en mujeres; cirugías previas u otras enfermedades; como la anemia perniciosa, úlceras, gastritis atrófica.

### **Manifestaciones clínicas**

Las personas con cáncer gástrico pueden presentar los siguientes síntomas: Indigestión o acidez estomacal, dolor o molestia en el abdomen, náuseas y vómitos particularmente poco después comer, diarrea, pérdida de apetito o inapetencia y la sensación de que los alimentos se atascan en la garganta cuando se está comiendo son signos de esta afección (ASCO, 2019).

### **Diagnóstico**

Los médicos utilizan varias pruebas para diagnosticar el cáncer gástrico, las cuales la historia clínica y el examen físico, exámenes de laboratorio, la endoscopia (prueba diagnóstica definitiva para detección), pruebas de imagen, biopsias, entre otras son los más empleados (ASCO, 2019).

### **Estudiantes universitarios**

Según la Ley Universitaria 30220 (2014), define a los estudiantes universitarios de pregrado quienes, habiendo concluido los estudios de educación secundaria, han aprobado el proceso de admisión a la universidad, han alcanzado vacante y se encuentran matriculados en ella. (p. 13).

La etapa de vida que estamos tomando en la presente investigación es la Etapa- Joven. La OMS (2022) lo define como la consolidación del rol social, que se da entre los 15 a 24 años, durante este tiempo comienzan a tomar decisiones sobre su salud general y su salud reproductiva. También son vulnerables a comportamientos de riesgo, como es el

uso del tabaco, las drogas ilegales, alcohol, violencia y prácticas sexuales de alto riesgo; que predisponen a desarrollar enfermedades cardiovasculares, cáncer, obesidad, diabetes, HTA, depresión, dependencia a drogas. Por lo tanto, es fundamental brindar a los jóvenes un acceso oportuno a los servicios de salud e identificar a los jóvenes vulnerables a cualquier enfermedad. (Every Woman Every Child [EWEC],2022, p.1)

El trabajo de investigación se sustenta en la “Teoría General de Sistemas” de Ludwing Von Bertalanffy (1968).

### **TEORIA GENERAL DE SISTEMAS**

La teoría general de sistemas se ocupa de los cambios producidos por las interacciones entre distintos factores variables de una situación, en los seres humanos se producen continuamente interacciones entre estos y el medio ambiente, esta teoría brinda la forma de comprender las muchas influencias que afectan por completo a la persona, y el posible efecto del cambio producido en algunas de las partes del todo (Moreno, 2011).

Sistema se define como un conjunto de elementos organizados que actúan e interactúan de manera coordinada, formando un todo unificado y complejo, con el fin de lograr los objetivos establecidos; Se puede aplicar en diferentes niveles a una persona, grupo de personas, organización o sociedad, desde microsistemas hasta macrosistemas (Bertalanffy, 1982, p.31).

Los sistemas se clasifican en:

- Sistema cerrado es un sistema que no interactúa con su entorno, es decir, es un sistema que automáticamente controla o cambia su comportamiento respondiendo a los datos generados por el propio sistema. Son herméticos a cualquier influencia ambiental. (Arnold y Osorio, 1998)
- Sistema abierto es un sistema que interactúan con su entorno, a través de entradas y salidas, intercambian energía y materia con el entorno, y se adaptan para



sobrevivir, es decir, no proporcionan control ni automatización. La adaptabilidad es el proceso de aprendizaje continuo y autorregulación, que se logra a través de mecanismos adaptativos que nos permiten reaccionar en el tiempo a los cambios internos y externos. Para que un sistema pueda ser adaptable debe tener un fluido intercambio con el medio en el que se desarrolla. Por lo tanto, los sistemas abiertos no pueden vivir aislados (Zamudio, 2021).

La teoría de sistemas presenta un alto grado de aplicación, basado en un sistema abierto capaz de recoger información del medio que lo rodea para poder tomar en cuenta la necesidad principal de la persona, familia y sociedad y con base a ello poder satisfacer las diversas demandas (Zamudio,2021).

Según Ríos y Santillan, (2016) los parámetros que caracterizan a los sistemas abiertos son:

**Entrada:** Son los ingresos del sistema, ya sean recursos materiales, humanos o de información. Representan el trabajo del resto del universo en un orden independiente de su evolución. Los insumos que componen la dinámica de iniciación proveen al sistema de sus necesidades operativas es la fuerza de arranque del sistema, que provee el material o la energía para la operación del sistema.

**Proceso:** es el fenómeno en donde se producen los cambios y se convierten las entradas en salidas o resultados. El sistema transforma, crea y organiza, asimilando la información, el cual ingresa a través de un proceso que da como resultado la reorganización del ingreso para ello cada sistema modifica su entrada.

**Salida:** Es la finalidad para la cual se reunieron elementos y relaciones del sistema. Los resultados de un proceso son las salidas, las cuales deben ser coherentes con el objetivo del sistema. Son los resultados que se obtienen de procesar las entradas y pueden adoptar la forma de servicios, información o productos.

**Retroalimentación:** Es un mecanismo mediante el cual las salidas vuelven a ingresar al sistema como recurso o información para tomar medidas de corrección en base a la información retroalimentada regulándose sus comportamientos de acuerdo con sus efectos reales. Esto ocurre cuando las salidas ingresan al sistema como activos de información permitiendo utilizar la información recibida sobre la calidad del producto para mejorar parte o todo el sistema. (Bertalanffy, 2011,).

**Ambiente:** Es el medio que rodea externamente al sistema. Son los eventos y condiciones los que influyen en el comportamiento del sistema. La única relación posible entre un sistema y su entorno indica que el primero debe absorber selectivamente aspectos del segundo. Sin embargo, esta estrategia tiene la desventaja de especializar la selectividad del sistema respecto a su ambiente, lo que disminuye su capacidad de reacción frente a los cambios externos. (Ríos y Santillan, 2016).

Para efectos de la investigación, la **entrada**, se encuentra representado por los “Conocimientos sobre cáncer gástrico”, es importante saber cuáles son los conocimientos que pueden tener los estudiantes de enfermería acerca de la enfermedad, sean estos altos, medios o bajos; es decir, si hay un conocimiento bajo en los estudiantes, no conocemos la enfermedad es difícil saber porque actitudes y estilos de vida optar para poder prevenir el cáncer gástrico, repercutiendo en el futuro en la salud del estudiante, conllevándolo a sufrir de diversas enfermedades y teniendo la probabilidad de enfermar de cáncer. Por ejemplo, si los estudiantes no conocen a profundidad sobre el cáncer gástrico (etiología, epidemiología, sintomatología, medidas de prevención) y factores de riesgo que predisponen la enfermedad; el prevenir el cáncer gástrico y optar por estilos de vida saludables va a ser difícil, porque van a seguir optando por actitudes negativas que pongan en riesgo la salud, por el contrario si tienen un conocimiento alto o medio, es decir, si el estudiante es conocedor del tema, sabrá optar por alimentos

saludable, estilos de vida que sean beneficiosos para su salud y de esta forma va a evitar el desarrollo del cáncer gástrico.

El **proceso**, lo constituye los estudiantes de enfermería” de VII, IX ciclo de la Universidad Nacional del Santa, que es el receptor de la información que puede percibir, procesar, interpretar y aplicar el conocimiento que les imparten los docentes de esta casa de estudios como parte de su formación académica.

La **salida**, es resultado de lo que se obtiene es decir durante su etapa académica, los estudiantes de enfermería adquieren todo lo referente a la enfermedad para que de esa forma conozcan la forma de cuidarse, cuyo tema forma parte de su plan de estudios, lo cual lo vamos a ver reflejado a través de las actitudes siendo estas positivas o negativas que repercutan en su salud.

El **ambiente**, lo va a constituir donde se desenvuelve el estudiante, el cual es el entorno universitario.

Lo cual podemos explicar que la **retroalimentación**, va a permitir que los estudiantes de enfermería puedan reforzar el conocimiento sobre el cáncer gástrico para obtener actitudes que sean beneficiosas para ellos, con la finalidad de mantener un equilibrio en el sistema.



**ESQUEMA BASADO EN LA TEORÍA DE SISTEMAS ADOPTADO A LA PRESENTE INVESTIGACIÓN**

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

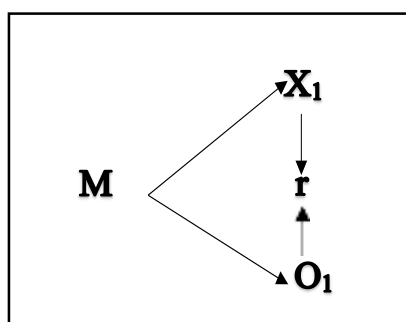
#### 3.1. Método de estudio.

En el estudio se empleó el método de investigación cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal.

- **Descriptivo:** Porque se describe cada aspecto de las variables de estudio, además mide, evalúa y recolecta datos sobre las variables como conocimientos y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.
- **Correlacional:** Porque indaga la relación existente entre el conocimientos y actitudes preventivas de cáncer gástrico de estudiantes universitarios UNS- 2022.
- **Transversal:** Por motivo que la información y recolección de datos de las variables son medidas en un determinado espacio y momento determinado.

#### 3.2. Diseño de investigación.

El diseño de estudio de la presente investigación fue de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. Se buscó medir la relación que existe entre el conocimiento y actitudes en medidas preventivas cuyo esquema es el siguiente:



**Dónde:**

M: Población de estudio: Estudiantes de Enfermería de la UNS

$X_i$  : Conocimiento de cáncer gástrico

$O_i$  : Actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico

r : relación.

**3.3. Población.**

La población muestral estuvo constituida por 65 estudiantes matriculados en el semestre 2022-I en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote 2022; los cuales cumplieron con los criterios de la investigación.

**Muestra**

Está constituido por la relación de estudiantes de VII y IX ciclo de Enfermería matriculados en el semestre 2022-I que reunieron los criterios de inclusión.

**Unidad de análisis**

Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote 2022.

**Criterios de inclusión**

- Estudiantes universitarios de ambos sexos de la E.P. Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote 2022.
- Matriculados en el semestre 2022- I de la Universidad Nacional del Santa.
- Estudiantes que cursen el VII y IX ciclo de E.P. Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote 2022.
- De 18– 24 años de edad.
- Con procedencia: Urbano, urbano – marginal y rural.
- Condición de estudios: Regulares.
- Que acepten participar voluntariamente del estudio de investigación previa.

- Estudiantes que utilicen un dispositivo móvil o un medio virtual.
- Estudiantes que respondan a los 2 instrumentos de evaluación.

### **3.4. Aspectos éticos.**

Se considera en la presente investigación los siguientes principios éticos, normados por Código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Santa (UNS, 2017):

**Protección de la Persona:** Se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la libertad, el derecho de autodeterminación informativa, la confidencialidad y la privacidad de las personas que participan en el proceso de investigación. La presente investigación se reservaron todos los datos obtenidos de los estudiantes universitarios y las respuestas contenidas en los instrumentos no se usaron para otros fines que no sean de estudio.

**Consentimiento informado y expreso:** Implica contar con la manifestación de la voluntad, informada, libre, inequívoca y específica a través de la cual las personas o titulares de los datos, consienten el uso de su información para los fines específicos de la investigación.

En el presente estudio a los estudiantes se les brindó la información sobre los objetivos del estudio de investigación y ellos optaron por aceptar o rechazar su participación a través del consentimiento informado. (Anexo N°3).

**Cuidado al medio ambiente y al respeto de la biodiversidad:** Implica el respeto de todas y cada una de las especies de seres vivos, así como a la diversidad genética. En la investigación se respetó a nuestra población de estudio de manera integral, utilizando medios tecnológicos que nos permitan la participación de los estudiantes universitarios sin poner en riesgo su salud, y así evitar la propagación del covid-19.

**Responsabilidad, Rigor Científico y Veracidad:** Involucra actuar con responsabilidad en relación con la pertinencia, los alcances y las repercusiones de la investigación tanto

a nivel institucional, individual y social. Las investigadoras realizaron esta investigación bajo responsabilidad social y científica asumiendo las consecuencias de la realización, asegurando la validez, fiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos.

**Bien Común y Justicia:** Implica que debe destacar el bien común y la justicia antes que el interés personal, impidiendo efectos perjudiciales que pueda generar la investigación en las personas, en el medio ambiente y en la sociedad en general. En la investigación se promovió y cuidó el bienestar de los estudiantes universitarios y fue justo con cada participante.

**Divulgación de la Investigación:** Los investigadores están obligados a difundir y publicar los resultados en un ambiente de ética, pluralismo ideológico y diversidad cultural, así como comunicar los resultados a las personas, grupos o comunidades participantes en la investigación. Los resultados de la investigación fueron difundidos y comunicados con el objetivo de brindar nuevos conocimientos a la población

**Respeto a la Normatividad Nacional e Internacional:** Los investigadores tienen que conocer y respetar la legislación que regula el campo objeto de investigación. La investigación es elaborada en base al código de ética de investigación y reglamento de la Universidad Nacional del Santa, respetando todas las normas que en estas se establece.

### **3.5. Definición y operacionalización de las variables**

**Variable 1:** Actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico

**Definición Conceptual:**

Describe el conjunto de creencias, sentimientos y conductas del universitario que van a originar un determinado comportamiento frente a la prevención de la enfermedad del cáncer gástrico (Villanueva, 2016, pp.40-41).



**Definición Operacionalización:**

Mediante la escala nominal:

- Positiva: 76- 95puntos.
- Negativa: 19- 75puntos.

**Variable 2:** Conocimiento sobre cáncer gástrico.

**Definición Conceptual:**

Es aquel concepto o información que el universitario ha adquirido a través de su formación, aprendizaje y/o experiencias adquiridas referente al cáncer gástrico a fin de disminuir sus factores causales (Ramírez, 2009, pp.218-219).

**Definición Operacionalización:**

Se utilizó la escala ordinal:

- Conocimiento Alto: 25 – 36 puntos.
- Conocimiento Medio: 13 – 24 puntos.
- Conocimiento Bajo: 01 – 12 puntos.

**3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En la presente investigación la técnica que se utilizó fue la encuesta y los instrumentos de la investigación son:

**Escala de actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico.** (Anexo 1)

Elaborado por el autor Villanueva (2016) y modificado por las investigadoras. El cuestionario consta de 19 ítems, cada pregunta tiene 5 alternativas, donde la respuesta correcta recibe una puntuación de 4 y 5 y la respuesta incorrecta una puntuación de 1, 2 y 3 puntos.

El puntaje se calificó:

- Actitud Positiva: 76- 95 puntos.
- Actitud Negativa: 19- 75 puntos.

### **Cuestionario: Conocimiento sobre Cáncer Gástrico (Anexo 2)**

Elaborado por Bendezu, y Pampa (2017) y modificado por las investigadoras. El cuestionario consta de 18 ítems, cada pregunta tiene 2 alternativas, donde la respuesta correcta recibe una puntuación de 2 puntos, mientras la respuesta incorrecta una puntuación de 1.

El puntaje se calificó:

- Conocimiento Alto: 25 – 36 puntos.
- Conocimiento Medio: 13 – 24 puntos.
- Conocimiento Bajo: 0 – 12 puntos.

### **3.7. Validación y confiabilidad del instrumento**

Los instrumentos “Cuestionario sobre conocimiento de cáncer gástrico” y “Escala de actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico”, fueron validados a través el juicio de expertos.

La confiabilidad de los instrumentos se determinó mediante una prueba piloto a 10 estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, y se determinó mediante la prueba estadística alfa de Cronbach, en donde se obtuvo los siguientes puntajes:

- Conocimiento de cáncer gástrico:  $\alpha=0,761$ , lo que indica muy alto grado de confiabilidad.
- Escala de actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico:  $\alpha=0.837$ , indica excelente grado de confiabilidad.

### **3.8. Procedimientos de recolección de datos**

Se solicitó el permiso a la Dirección de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa para la ejecución de los instrumentos de estudio a los estudiantes de VII y IX ciclo, asimismo se informó el propósito de la investigación, se gestionó para obtener

el horario de clases de los estudiantes con la finalidad no interferir con las clases virtuales de los alumnos. Además, se les entregó de forma presencial los instrumentos a aplicar, después se continuó a explicar los objetivos de estudio a los estudiantes y a solicitar su participación a través del consentimiento informado. Por último, se revisó que estén llenados correctamente para luego tabular nuestros resultados.

### **3.9. Procesamiento y análisis de datos**

El procesamiento y análisis estadístico del estudio se realizó mediante la clasificación, ordenamiento y codificación de datos mediante el uso del programa estadístico: SPSS/info/software versión 27.0.

**Nivel Descriptivo:** Los resultados están representados en tablas y gráficos, cifras absolutas y relativas, media aritmética y moda.

**Nivel Analítico:** Se aplicó la prueba Estadística de Independencia de Criterios ( $\chi^2$ ) para determinar la relación de las variables de estudio.

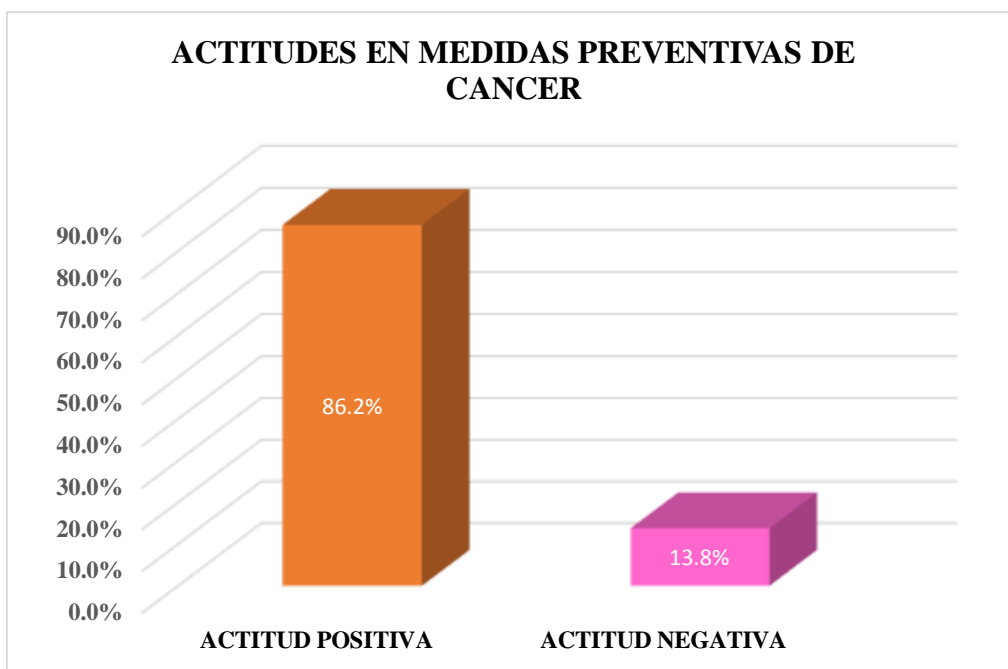
#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

##### 4.1. RESULTADOS:

**Cuadro 1:** Actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.

<b>ACTITUDES EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER GÁSTRICO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>ACTITUD NEGATIVA</b>	09	13.8
<b>ACTITUD POSITIVA</b>	56	86.2
<b>TOTAL</b>	65	100

FUENTE: Escala de actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico

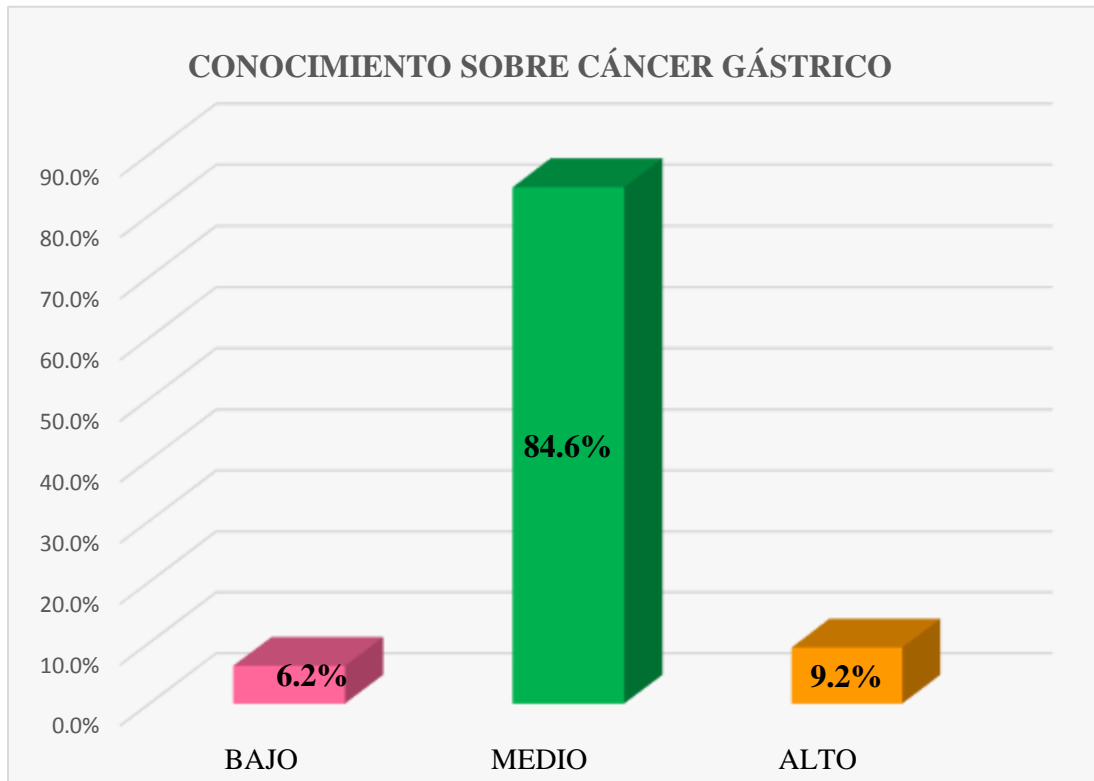


**Gráfico 1:** Actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.

**Cuadro 2:** Conocimiento sobre cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.

<b>CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER GÁSTRICO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>BAJO</b>	04	6.2%
<b>MEDIO</b>	55	84.6%
<b>ALTO</b>	06	9.2%
<b>TOTAL</b>	65	100%

FUENTE: Cuestionario de Conocimiento de Cáncer Gástrico



**Gráfico 2:** Conocimiento sobre cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.

**Cuadro 3:** Conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.

CONOCIMIENTO DE CÁNCER GÁSTRICO	ACTITUD EN MEDIDAS PREVENTIVAS				TOTAL	
	NEGATIVA		POSITIVA		N	%
	N	%	N	%		
<b>BAJO</b>	4	100%	0	0%	4	100%
<b>MEDIO</b>	4	7.3%	51	92.7%	55	100%
<b>ALTO</b>	1	16.7%	5	83.3%	6	100%
<b>TOTAL</b>	9	13,8%	56	86,2%	65	100%

$$\chi^2 = 26,921$$

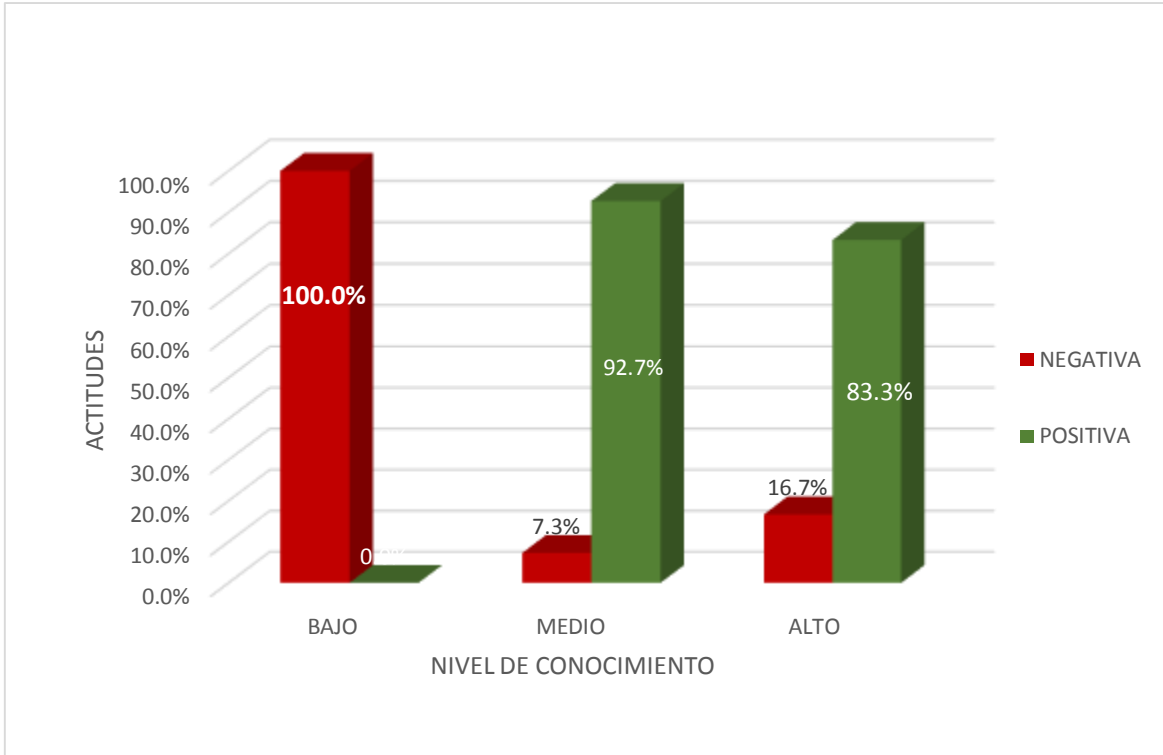
GL=2

p=0,000

p<0,05

Significativo





**Gráfico 3:** Conocimiento y actitudes en medidas preventivas de Cáncer Gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022.

#### 4.2. DISCUSION:

En el Cuadro 1, sobre la actitud en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios, Nuevo Chimbote, 2022. Se observa que el 86.2% de los alumnos presenta una actitud positiva mientras que el 13.8% presenta una actitud negativa frente a la prevención de cáncer gástrico.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio realizado por Bustamante (2021), en donde obtuvo como resultados que el 9,0% de estudiantes tuvieron actitud preventiva favorable y 91,0% actitud preventiva desfavorable, por lo tanto, no existe ninguna similitud con los resultados obtenidos en la investigación puesto que por lo menos 50% de estudiantes tienen actitud preventiva positiva. La investigación realizada por Luquilla (2018), también difiere con los resultados obtenidos los cuales fueron que 51,2% de estudiantes de 4to y 5to año tuvieron actitudes negativas y 48,8% actitudes positivas, siendo estos resultados distintos a los obtenidos en nuestra investigación.

Por otra parte, los resultados muestran que un escaso porcentaje presenta actitud negativa siendo preocupante puesto que como futuros profesionales de salud se debe tener actitudes en medidas preventivas positivas, siendo las actitudes un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones de una persona que conducen a una acción concreta destinada a lograr un determinado objetivo, en los cuales existen dos tipos que son positivas y negativas (Villanueva, 2016).

Las actitudes positivas son un conjunto de disposiciones y comportamientos que las personas adoptan para ayudarles a desenvolverse eficazmente ante las exigencias del entorno (Luquilla, 2018). Por lo tanto, al tener una actitud preventiva positiva hacia la enfermedad nos va ayudar a mejorar también las actitudes preventivas poco saludables de otras personas bajo nuestro cuidado, lograr buenos resultados de salud para ellos y,

por lo tanto, cooperar en la reducción de la incidencia y la mortalidad del cáncer, porque la actitud positiva de la persona puede conducir a las decisiones correctas.

En el Cuadro 2, referente al Conocimiento sobre cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022, se observa que, del total de estudiantes universitarios, el 6.2% presenta un conocimiento bajo, el 84.6% conocimiento medio y el 9.2% de conocimiento alto sobre el cáncer gástrico.

Los resultados presentan similitud con los publicados por Olano (2019), quien encontró, el 25% tiene un nivel de conocimiento alto, el 67% tenía un nivel de conocimiento medio y el 8 % tenía un nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer gástrico. Asimismo, la investigación de Santos (2019), obtuvo que el 81,4% de estudiantes de enfermería de Huancayo presentan un nivel de conocimiento medio. Cabe señalar que Bendezu y Pampa (2017), en su estudio encontraron que el 61,5% de usuarios que acuden al Hospital de Ayacucho presentan un nivel de conocimiento medio, el 22.9% tienen un nivel de conocimiento alto y el 15.6% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre prevención del cáncer gástrico.

Los resultados difieren con los reportado por Cotrina (2017), encontrando que el 78.6% presentan un conocimiento alto, 20% un conocimiento regular y el 1.4% que presentan conocimiento deficiente sobre el cáncer gástrico.

Es preocupante que exista estudiantes que tengan un conocimiento bajo sobre el cáncer gástrico, ya que como estudiantes de enfermería llevan materias relacionados con esta enfermedad entonces podemos inferir que no están recepcionando la información de los cursos adecuadamente, el conocimiento se va construyendo continuamente la cual se va ampliando con el paso del tiempo, hoy en día tenemos acceso de información y estos pueden ser fortalecido a través de internet, diversos medios audiovisuales, entre otros; además, como futuros profesionales es fundamental incorporar actividades intra o

extramurales en la universidad o los establecimientos de salud, educar sobre el cáncer gástrico y los factores de riesgo que pueden contribuir a su desarrollo a través de afiches, así como también actividades de alimentación saludable para cambiar su malos hábitos de alimenticios de los estudiantes..

Conocer sobre la salud se le atribuye a la capacidad que pueda tener el ser humano para poder adquirir, procesar, entender cierta información y como es capaz de emplearla para beneficio de su salud (Washington State Department of Health,2020).

Según Washington State Department of Health (2020), “Los conocimientos sobre la salud pueden ayudar a prevenir problemas de salud. Las personas con mejores conocimientos sobre la salud tienen más probabilidades de gozar de buena salud” (p.1).

Cuadro 3, sobre el Conocimiento y Actitud en medidas preventiva de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022. Se observa que la mayoría de estudiantes universitarios que tiene un conocimiento medio tiene una actitud positiva siendo el 92.7 % mientras que los estudiantes con un nivel de conocimientos alto el 83,3% tienen una actitud preventiva positiva. Por lo contrario, el 100% de estudiantes con conocimiento bajo presentó una actitud en medidas preventivas negativas. Si existe relación estadísticamente significativamente entre ambas variables de estudio con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

Los resultados presentan similitud con la investigación de por Bendezu y Pampa (2017), donde encontraron una relación moderada entre conocimiento y actitud hacia la prevención del cáncer gástrico con un nivel de significancia de  $p < 0, 05$ . Concluyendo que al tener un buen conocimiento del cáncer gástrico los usuarios del hospital mejorarán sus actitudes hacia la prevención de la enfermedad.

Por otro lado, difieren de Bustamante (2021); obteniendo que estadísticamente no existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de prevención sobre cáncer gástrico.

Al analizar los hallazgos encontrados enfatizamos que los estudiantes pueden optar buenas actitudes preventivas contra la enfermedad cuanto más conocimiento tengan.

La Prevención del Cáncer es definida como medidas activas para reducir la aparición del mismo. Esto se logra evitando carcinógenos y eligiendo un buen estilo de vida o dieta que disminuyan al desarrollo de la enfermedad. (MINSA, 2021)

Según Costa et al. (2018), “El conocimiento sobre la enfermedad, se refiere al conjunto de informaciones que el individuo necesita tener para administrar bien su condición de salud” (p.1).

Sin embargo, es importante que como estudiantes y futuros profesionales también seamos responsable no solo de nuestra salud sino también de las personas para que de forma conjunta practicar hábitos saludables y de esta forma evitar predisponer a la población a desarrollar enfermedades.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES:**

- El 86.2% de los estudiantes tienen actitud positiva frente a la prevención del Cáncer gástrico y el 13.8% tiene actitud negativa.
- El 84,6% de los estudiantes en el estudio, presentaron un conocimiento medio sobre el cáncer gástrico, mientras que el 9.2% un conocimiento alto y solo el 6.2% un conocimiento bajo.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes en medidas preventivas de Cáncer gástrico.

## **5.2. RECOMENDACIONES:**

- Las instituciones de salud y la Universidad Nacional del Santa, lleven a cabo programas de promoción y prevención sobre los factores de riesgo de cáncer gástrico en los estudiantes para contribuir a reducir la mortalidad por este tipo de enfermedad.
- Promocionar las medidas preventivas de cáncer gástrico en los estudiantes de diversas carreras de la Universidad Nacional del Santa, y generar la responsabilidad del cuidado de su propia salud, con efecto multiplicador en sus familiares y amistades.
- Coordinar con la dirección de la E.P. Enfermería acerca de la importancia de establecer horarios de refrigerios en un tiempo determinado; priorizando que estos sean saludables, para ayudar a optar por un estilo de vida saludable en los estudiantes y contribuir al bienestar de cada alumno; es decir en coordinación con los docentes de la escuela y estudiantes; se pueda llevar alimentos saludables como frutas, ensaladas, para poder consumirlas en un tiempo libre que los docentes puedan brinden a sus estudiantes a fin de mejorar su rendimiento cognitivo y mejorar su estilo de vida.
- Difundir los resultados con los estudiantes de enfermería de la universidad Nacional del Santa con el fin de sensibilizarlos puedan modificar su estilo de vida hacia uno saludable.
- Se recomienda realizar trabajos de investigación relacionado a las variables estudiadas en diferentes escuelas de la Universidad Nacional del Santa para poder tener una mejor percepción de este problema y se puedan proponer las mejores medidas de intervención en la promoción y prevención de esta esta enfermedad.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, H. y Vásquez, C. (2022, enero 22). Cáncer: Asociaciones de pacientes lanzan encuesta nacional sobre la enfermedad. Andina. <https://andina.pe/agencia/noticia-cancer-pacientes-familiares-y-cuidadores-lanzan-encuesta-nacional-sobre-enfermedad-878081.aspx>
- Aguirre, H. y Vásquez, C. (2022, octubre 18). Semana Perú contra el Cáncer: Hospital Regional de Chimbote registra 144 casos. Andina. <https://andina.pe/agencia/noticia-semana-peru-contra-cancer-hospital-regional-chimbote-registra-144-casos-914375.aspx>
- American Society of Clinical Oncology. (2019). Cáncer de estómago: Introducción. <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago/introducci%C3%B3n>
- American Society of Clinical Oncology. (2019). Cáncer de estómago: Factores de riesgo. <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago/factores-de-riesgo>
- American Society of Clinical Oncology (2019). *Cáncer de estómago: Estadios*. <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago/estadios>
- American Society of Clinical Oncology. (2019). *Cáncer de estómago: Signos y síntomas*. <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago/signos-y-sintomas>
- American Society of Clinical Oncology. (2022). Causas, factores de riesgo y prevención. <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-estomago/causas-riesgos-prevencion/prevencion.html>



- Arévalo, J. ---(2022, mayo 2). Gastritis: ¿Cómo detectar y evitar la bacteria que causa esta enfermedad? *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/viu/estar-bien/gastritis-helicobacter-pylori-como-detectar-y-evitar-la-bacteria-que-causa-esta-enfermedad-salud-cancer-de-estomago-rmmn-noticia/?ref=ecr>
- Bendezu, S. y Pampa, K. (2017). Conocimientos y Actitudes frente a la Prevención del Cáncer de Estómago en usuarios que acuden al Hospital Regional de Ayacucho, 2017 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio UNSCH. [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/2279/1/TESIS%20En698\\_Ben.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/2279/1/TESIS%20En698_Ben.pdf)
- Berrospi, M., Lloclla, S. y Correa, L. (2019). Factores asociados a conocimientos sobre prevención del cáncer gástrico en pacientes en un hospital de Lima – Perú, 2017. *Revista de la Facultad de Medicina*, 19(2), 34-39. <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/2064/2038>
- Berrospi, M. (2018). Factores asociados a conocimientos sobre prevención del cáncer gástrico en pacientes atendidos en consultorio externo del Hospital Vitarte, setiembre-noviembre,2017. [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional de la Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1239>
- Bertalanffy, L. (1982). Perspectivas en la teoría general de sistemas. <https://biblioteca.uazuay.edu.ec/buscar/item/39768>

- Bustinza, C. (2018). Nivel conocimientos sobre Prevención de Cáncer de Estómago en Docentes que laboran en la Institución Educativa Mateo Pumacahua Sicuani - Cusco 2018. [Tesis pregrado, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio Institucional de la Universidad Andina del Cusco. <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/2384>
- Centro de Escritura Javeriano. (2020). Normas APA, séptima edición. Pontificia Universidad Javeriana, seccional Cali. <https://www2.javerianacali.edu.co/centro-escritura/recursos/manual-de-normas-apa-septima-edicion#gsc.tab=0%C2%A0>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2022). Boletín Epidemiológico- Semana Epidemiológica ( Del 23 al 29 de enero del 2022), 31. [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_20214\\_16\\_203924.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20214_16_203924.pdf)
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2018, octubre). *Análisis de la situación del Cáncer en el Perú, 2018*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5158.pdf>
- Chávez, J., Lopez, J. y Quevedo, N. (2021). Estrategias del personal de la salud en promoción y prevención en cáncer gástrico a nivel mundial: revisión integrativa, 2011-202. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá]. Repositorio Institucional de la Pontificia Universidad Javeriana. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/58267/TRABAJO%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cotrina, A. (2017). Conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico en los alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco- 2017. [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco]. Repositorio Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco. [https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/581/Tesis\\_Can](https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/581/Tesis_Can)

cer Gastrico.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cueva, Y. (2020). Estilos de vida saludable y nivel de conocimiento de prevención del cáncer gástrico instituto nacional de enfermedades neoplásicas, 2016. [Tesis posgrado, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio Institucional de la Universidad de San Martín de Porres. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6504>

Daza, D., Pabon, M. y Ramírez, H. (2017). Nivel de Conocimiento sobre Tamización de Cáncer Gástrico, Colon Y Recto por parte de Estudiantes de último año de Medicina en dos Centros Hospitalarios en el año 2017. [Tesis de pregrado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales de Colombia]. Repositorio Institucional de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales de Colombia. <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/968/10-05-2018%20INFORME%20FINAL%20DE%20INVESTIGACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Dammert, A. (2021, 26 de septiembre). *Situación de cáncer gástrico en nuestro país*. La República. <https://larepublica.pe/sociedad/2020/09/26/adolfo-dammert-de-la-liga-contra-el-cancer-atmp/>

Every Woman Every Child (2022). Salud Adolescentes y Jóvenes. <https://www.everywomaneverychild-lac.org/areas-de-trabajo/salud-adolescentes-jovenes/>

Gil, S. (2019). Nivel de conocimiento acerca de la prevención del cáncer de estómago en los estudiantes que cursan el Programa de la Maestría en Docencia Superior, Centro Regional Universitario de San Miguelito, 2018. [Tesis maestría, Universidad de Panamá]. Repositorio Institucional de la Universidad de Panamá. <http://up-rid.up.ac.pa/1812/>.

Global Cancer Observatory. (2020). *Stomach..*

<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/7-Stomach-fact-sheet.pdf>

Global Cancer Observatory. (2020). *Incidence, mortality and prevalence of cancer Peru.*

<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-fact-sheets.pdf>

Icaza, I., Tanimoto, M., Huerta, F., Remes, J., Carmona, R., Ángeles, A., Bosques, F., Blancas, J., Grajales, G., Hernandez, O., Hernandez, M., Herrera, M., Huitzil, F., Kimura, K., León, E., Medina, H., Ramirez, M., Sampieri, C., Vega, B. y Zentella, A. (2020). Consenso mexicano sobre detección y tratamiento del cáncer gástrico incipiente.

*Revista de Gastroenterología de México*, 85(1), 69-85.

[https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S037509061930148X?token=98FE530AE](https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S037509061930148X?token=98FE530AE0F620816EEC5D6D965BCFFA015A6388261C7609045059DBD1BE2BCACC944664D8E6D07C142CFC6751D98DFF&originRegion=us-east-1&originCreation=20230117170659)

[0F620816EEC5D6D965BCFFA015A6388261C7609045059DBD1BE2BCACC94](https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S037509061930148X?token=98FE530AE0F620816EEC5D6D965BCFFA015A6388261C7609045059DBD1BE2BCACC944664D8E6D07C142CFC6751D98DFF&originRegion=us-east-1&originCreation=20230117170659)

[4664D8E6D07C142CFC6751D98DFF&originRegion=us-east-](https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S037509061930148X?token=98FE530AE0F620816EEC5D6D965BCFFA015A6388261C7609045059DBD1BE2BCACC944664D8E6D07C142CFC6751D98DFF&originRegion=us-east-1&originCreation=20230117170659)

[1&originCreation=20230117170659](https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S037509061930148X?token=98FE530AE0F620816EEC5D6D965BCFFA015A6388261C7609045059DBD1BE2BCACC944664D8E6D07C142CFC6751D98DFF&originRegion=us-east-1&originCreation=20230117170659)

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Casos nuevos de cáncer registrados en

INEN, periodo 2009-2018. [https://portal.inen.sld.pe/wp-](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/12/INEN-2009-2018.pdf)

[content/uploads/2019/12/INEN-2009-2018.pdf](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/12/INEN-2009-2018.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). Perú: Enfermedades No Transmisibles

y Transmisibles, 2021.

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib183](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/)

[9/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/)

*Ley 30220 de 2014 (2014, 9 de julio)*. Congreso de la República del Perú. Diario Oficial El

Peruano N° 12914.

[https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/101534/122377/F-](https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/101534/122377/F-490678552/LEY%2030220%20PERU.pdf)

[490678552/LEY%2030220%20PERU.pdf](https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/101534/122377/F-490678552/LEY%2030220%20PERU.pdf)

- López, J. (2018). Nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico en pobladores del distrito de la victoria durante el período julio-octubre del 2016. [Tesis pregrad, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio Institucional de la Universidad de San Martín de Porres [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3217/lopez\\_tje.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3217/lopez_tje.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Luquilla, J. (2018). Conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de estómago en estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria de la institución educativa César Vallejo. [Tesis pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional de la Universidad de Huánuco. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1411>
- Martínez, A. (2020). *Definición de Conocimiento*. <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
- Martínez, L., Montero, T., Piñol, F., Palomino, A., González, M. y Días, D. (2020). Helicobacter pylori y cáncer gástrico. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(4), 1-13. <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v49n4/1561-3046-mil-49-04-e616.pdf>
- Mestenza, C. (2019). *Cáncer de estómago, el más mortal en Perú*. El comercio. <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/dia-mundial-cancer-salud-cancer-estomago-mortal-peru-noticia-603738-noticia/>
- Ministerio de Salud. (2001). Mediciones Básicas en Epidemiología: Unidad III. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2887.pdf>
- Ministerio de Salud. (2020). Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2018. [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis\\_2020.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf)
- Ministerio de Salud(2021). Plan Nacional de cuidados integrales del Cáncer (2020-2024). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>

- Ministerio de Salud. (2022). Sala Situacional del Cáncer en el Perú Enero - Abril, 2022. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>
- Molina, F. (2018). Carcinoma Gástrico en Pacientes Jóvenes, Factores Pronóstico Y Métodos De Diagnóstico Precoz Instituto Oncológico Nacional, 2015- 2017. [Tesis pregrado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31108>
- Morales, M., Corrales, S., Vanterpoll, M., Avalos, R., Salabert, I. y Hernandez, O. (2018). Cáncer gástrico: algunas consideraciones sobre factores de riesgo y Helicobacter pylori. Revista Médica Electrónica. 40(2), 433-443. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n2/rme180218.pdf>
- Moreno, M. (2011). Teoría general de sistemas. <https://www.elblogsalmon.com/conceptos-de-economia/que-es-la-teoria-general-de-sistemas>
- National Cancer Institute. (2022). Cáncer de estómago (gástrico). <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/estomago>
- National Institutes of Health. (2023). ¿Cuáles son sus riesgos para la salud?. <https://salud.nih.gov/articulo/cuales-son-sus-riesgos-para-la-salud/#:~:text=Un%20riesgo%20para%20la%20salud,definitivamente%20tendr%C3%A1%20c%C3%A1ncer%20de%20piel>.
- Neills, D & Cortez, L. (2017). Procesos y fundamentos de la Investigación Científica. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
- Olando, D. (2019). Nivel de conocimientos sobre Prevención de Cáncer Gástrico en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2018. [Tesis pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2779>

- Oliveros, R., Pinilla, R., Facundo, H. y Sánchez, R. (2018). Cáncer gástrico: Una enfermedad prevenible. Estrategias para intervención en la historia natural. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 34, 117-189. <https://doi.org/10.22516/25007440.394>
- Organización Médica Colegial de España. (2019). *El cáncer de estómago, cada vez más presente en menores de 40 años y en mujeres*. <https://www.medicosypacientes.com/articulo/el-cancer-de-estomago-cada-vez-mas-presente-en-menores-de-40-anos-y-en-mujeres#:~:text=En%20el%20estudio%2C%20m%C3%A1s%20de,es%20m%C3%A1s%20com%C3%BAAn%20en%20hombres>.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Cáncer. [https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1)
- Ortiz, C. (2022, 17 de octubre). Hospital de Huaraz registra un total de 135 casos de cáncer. Santo Domingo. <https://radiorsd.pe/noticias/hospital-de-huaraz-registra-un-total-de-135-casos-de-cancer#:~:text=El%20Hospital%20%22V%C3%ADctor%20Ramos%20Guardia,lo%20que%20va%20del%20a%C3%B1o>.
- Quintero, E., Mella, S. & Gómez, L. (2013). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Revista Científica Villa Clara*, 21 (2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432017000200003#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20%22ABprevenci%C3%B3n%20%22BB%20se%20define,%20%20pol%C3%ADticas%20econ%C3%B3micas%20y%20terap%C3%A9uticas](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20%22ABprevenci%C3%B3n%20%22BB%20se%20define,%20%20pol%C3%ADticas%20econ%C3%B3micas%20y%20terap%C3%A9uticas).
- Ramirez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: Una visión actual. *Aneles de la Facultad de Medicina*, 70(3). <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>

Raile, M & Marriner, A (2011). Modelos y Teorías en Enfermería. Elsevier:

[https://www.academia.edu/11289973/Modelos y teorias en enfermeria 7ed med  
ilibros](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_med_ilibros)

Redondo, A.(2004).Prevención de la Enfermedad.

[https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo\\_07 -  
\\_niveles de prevencion.pdf](https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_preencion.pdf)

Ríos, J., Torres, S., Serván, S., Martínez, J., Arce, M., Carioli, G. y Vecchia, C.(2019).

Tendencias y patrón geográfico de la mortalidad por cáncer de estómago en el Perú.*ElSevier*, 58 (1), 193-198. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2018.10.018>

Ríos, V. y Santillan, M. (2016). Teoría General de Sistemas, un enfoque práctico.

<https://vocero.uach.mx/index.php/tecnociencia/article/view/174>

Santos, W. (2019). Nivel de conocimientos sobre Prevención de Cáncer Gástrico enEstudiantes

de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2019. [Tesis de pregrado, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt]. Repositorio Institucional de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/207/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20CORREGIDO%2020207.pdf?sequence=4&isAllowed=y#:~:text=Conclusi%C3%B3n%20general%2C%20se%20determin%C3%B3%20que,es%20medio%20con%20un%2081.4%25>.

Sociedad Española de Oncología Médica. (2017). Manual SEOM de prevención y diagnóstico

precoz del cáncer.

[https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Manual SEOM Preencion 2017.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Manual_SEOM_Preencion_2017.pdf)



- Sociedad Española de Oncología Médica. (2019). *¿Qué es el cáncer y como se desarrolla?*  
<https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20c%C3%A1ncer%20engloba%20un%20periodo%20de%20tiempo%20programado.>
- Sociedad Española de Oncología Médica. (2020). *Cáncer gástrico*. <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/estomago?showall=1>
- Sociedad Española de Oncología Médica. (2022). *Cáncer Gástrico*. <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/estomago>
- Tito, P. (2013). La gestión del conocimiento y las políticas públicas. <https://core.ac.uk/download/pdf/20057455.pdf>
- Universidad Nacional Del Santa. (2017). Código de Ética de Investigación de la Universidad Nacional del Santa. <https://www.uns.edu.pe/transparencia/recursos/RCU-2017-560-APROBARCODIGODEETICADE.pdf>
- Valenzuela, C., Vargas, E. y Gonzales, P. (2022, junio 10). Ministro de Salud, Jorge López: “La cuarta ola es de pacientes con cáncer”. Perú 21. <https://peru21.pe/lima/jorge-lopez-la-cuarta-ola-es-de-pacientes-con-cancer-ministerio-de-salud-pandemia-noticia/>
- Vallejos, C., Aguilar, A. y Flores, C. (2020). Situación del Cáncer en el Perú. *Revista Médica de la Fundación Instituto Hipólito Unanue*, 59 (2),77- 85. <http://142.44.242.51/index.php/diagnostico/article/view/221/225>
- Villanueva, M. (2016). Conocimientos y actitudes sobre Prevención del Cáncer de Estómago en Estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco,2015. [Tesis pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional de la Universidad de Huánuco. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/229>

Zambrano, G., Flórez, M., Lozano, L., & Rubio, Y. (2014). Prevalencia de los factores de riesgo para cáncer gástrico en universitarios. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16-26.

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/181>

Zamudio, R. (2021). Teoría de Sistemas, Qué es, características, clasificación, elementos.

<https://www.gestiopolis.com/teoria-de-sistemas/>



## VII. ANEXOS

### ANEXO 1

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
FACULTAD DE CIENCIAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**ESCALA DE ACTITUDES EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER GÁSTRICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. NUEVO CHIMBOTE, 2022.**

**Autores: Villanueva (2016); modificado por Cuba y Varas (2022)**

Instrucciones: Por favor lea detenidamente cada ítem y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta.

NUNCA= (N)

CASI SIEMPRE= (CS)

CASI NUNCA= (CN)

SIEMPRE =(S)

AVECES= (A)

N°	ITEMS	N	CN	A	CS	S
<b>I</b>	<b>ACTITUDES HACÍA LOS FACTORES DE RIESGO DEL CANCER GÁSTRICO</b>					
1	Consumo frecuentemente grasas y alimentos procesados.					
2	Me preocupa que el cáncer gástrico se pueda presentar a cualquier edad.					
3	Es importante para mí saber que la úlcera gástrica no tratada adecuadamente puede convertirse en cáncer gástrico.					
4	Soy consciente que tener un antecedente de un familiar con cáncer de gástrico, me expone a padecer esta enfermedad.					
5	Le doy importancia cuando me duele o arde el estómago					
6	Tengo un horario fijo o establecido para el consumo de alimentos y lo cumplo					

7	Me automedico antiinflamatorios en exceso.					
8	Consumo frecuentemente comida recalentada					
9	He fumado y consumido bebidas alcohólicas durante los últimos meses					
<b>II</b>	<b>ACTITUDES HACÍA LA PREVENCIÓN PRIMARIA DEL CÁNCER GÁSTRICO</b>					
10	Tengo una alimentación saludable y equilibrada					
11	Si tengo clases por la mañana, siempre tomo mi desayuno					
12	Buscaría alguna explicación si empiezo a sentir que mi estómago se hincha y pierdo el apetito sin explicación alguna.					
13	Si presento algún signo y síntoma probable de una gastritis acudiría al médico para tratar a tiempo esta enfermedad a tiempo.					
14	Realizo actividad física con frecuencia					
15	Es importante que recibamos información adecuada por parte del personal de salud sobre la prevención del cáncer gástrico.					
<b>III</b>	<b>ACTITUDES HACÍA LA PREVENCIÓN SECUNDARIA DEL CÁNCER GÁSTRICO.</b>					
16	Creo que recibir un tratamiento es importante cuando el cáncer gástrico es detectado a tiempo					
17	Prefiero utilizar tratamientos naturales para tratar las úlceras gástricas y el cáncer de estómago,					
18	Me realizo exámenes de rutina para prevenir enfermedades.					
19	Soy consciente que debo de recibir una atención médica especializada en caso de padecer cáncer gástrico.					

**PUNTAJE DEL CUESTIONARIO 1: ESCALA DE ACTITUDES EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER GÁSTRICO ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. NUEVO CHIMBOTE, 2022**

N° PREGUNTAS	PUNTAJE				
	N	CN	A	CS	S
1.	5	4	3	2	1
2.	1	2	3	4	5
3.	1	2	3	4	5
4.	1	2	3	4	5
5.	1	2	3	4	5
6.	1	2	3	4	5
7.	5	4	3	2	1
8.	5	4	3	2	1
9.	5	4	3	2	1
10.	1	2	3	4	5
11.	1	2	3	4	5
12.	1	2	3	4	5
13.	1	2	3	4	5
14.	1	2	3	4	5
15.	1	2	3	4	5
16.	1	2	3	4	5
17.	5	4	3	2	1
18.	1	2	3	4	5
19.	1	2	3	4	5



## ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE CÁNCER GÁSTRICO

**Autores: Bendezu y Pampa (2017); modificado por Cuba y Varas (2022).**

Instrucciones: Por favor lea detenidamente cada ítem y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcto.

#### I. CONOCIMIENTOS SOBRE ASPECTOS GENERALES DEL CÁNCER GÁSTRICO Y DETECCIÓN TEMPRANA

1. ¿Es el cáncer gástrico una masa de células que se forman en el revestimiento del estómago?
  - a. Verdadero
  - b. Falso
2. ¿Es la Salmonella el agente etiológico causante del cáncer gástrico?
  - a. Verdadero
  - b. Falso
3. ¿Es el cáncer gástrico más frecuente en adultos >60años?
  - a. Verdadero
  - b. Falso
4. ¿Se presenta en mujeres el mayor número de casos con cáncer gástrico a nivel nacional?
  - a. Verdadero
  - b. Falso

5. ¿Indigestión, vómitos, sensación de llenura y dolor abdominal son síntomas del cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso
6. ¿Alimentarse de frutas, verduras y pescado disminuyen el riesgo de padecer cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso
7. ¿Es la ecografía la prueba diagnóstica definitiva para detectar el cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso

## **II. CONOCIMIENTO: FACTOR GENÉTICO/FAMILIAR**

8. ¿Usted conoce si tener antecedentes familiares con cáncer gástrico, representa un factor de riesgo para el desarrollo del cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso

## **III. CONOCIMIENTO: FACTOR MEDIOAMBIENTAL**

9. ¿Usted piensa que consumir alimentos encurtidos, ahumados y picantes; aumentaría el riesgo de padecer cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso

10. ¿Usted considera que mala preparación de los alimentos, la falta de refrigeración y las aguas en mal estado contribuyen al desarrollo del cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso
11. ¿Usted considera que la exposición a trabajos con materiales como el carbón y/o caucho; aumentaría el riesgo de padecer cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso
12. ¿Usted considera que la sal incrementa el daño por Helicobacter Pilory ?
- a. Verdadero
  - b. Falso
13. ¿Considera usted que el consumo de alcohol y tener hábitos como fumar constituye un factor de riesgo para desarrollar cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso
14. ¿Considera usted que la obesidad y sobrepeso, constituya un factor de riesgo para el desarrollo del cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso

#### **IV. FACTOR BIOLÓGICO/PREVENTIVO**

15. ¿Usted considera que existan enfermedades que eleven el riesgo de padecer cáncer de estómago?
- a. Verdadero
  - b. Falso



16. ¿Considera usted que la anemia perniciosa es un factor de riesgo para desarrollar cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso
17. ¿Usted considera que la adherencia al tratamiento por la infección del Helicobacter Pylori contribuyan a reducir al cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso
18. ¿Se puede prevenir el cáncer gástrico?
- a. Verdadero
  - b. Falso

Gracias por su participación

**PUNTAJE DEL CUESTIONARIO 2: CONOCIMIENTO DE CÁNCER GÁSTRICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. NUEVO CHIMBOTE, 2022**

<b>VALOR</b>	<b>V=2</b>	<b>F=1</b>
--------------	------------	------------

<b>N° PREGUNTAS</b>	<b>RESPUESTA</b>
1.	V
2.	F
3.	F
4.	F
5.	V
6.	V
7.	F
8.	V
9.	V
10.	V
11.	V
12.	V
13.	V
14.	V
15.	V
16.	V
17.	V
18.	V



### ANEXO 3

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
FACULTAD DE CIENCIAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Conocimiento y Actitudes en Medidas Preventivas de Cáncer Gástrico en Estudiantes Universitarios. Nuevo Chimbote, 2021. El propósito de este estudio es conocer la relación entre Conocimiento y Actitudes en Medidas Preventivas de Cáncer Gástrico. El presente proyecto investigación está siendo conducida por Karla Juleysi Cuba Rodríguez y Ana Rosa Varas Siesquen, con la asesoría de la profesora Dra. Margarita Huañap Guzmán de la Universidad Nacional del Santa. Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una entrevista (encuesta o lo que fuera pertinente), la que tomará 20 minutos de mi tiempo. Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. En principio, las entrevistas o encuestas resueltas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, \_\_\_\_\_ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrán ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

**Nombre del investigador:**

Karla Juleysi Cuba Rodríguez  
Ana Rosa Varas Siesquen

**Nombre del asesor:**

-Dra Margarita Huañap Guzmán

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....  
Firma del participante y fecha

.....  
Nombre del participante



## DECLARACION JURADA DE AUTORÍA

Yo, Karla Juleysi Cuba Rodríguez

Facultad:	Ciencias	<input checked="" type="checkbox"/>	Educación		Ingeniería	
Escuela Profesional:	Enfermería					
Departamento	Enfermería					
Escuela de Posgrado	Maestría			Doctorado		
Programa:	De la Universidad Nacional del Santa; Declaro que el trabajo de investigación intitulado: "Conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios, Nuevo Chimbote, 2022"					
presentado en 24 folios, para la obtención del Grado académico:	( )					
Título profesional:	( <input checked="" type="checkbox"/> )	Investigación anual:	( )			
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ He citado todas las fuentes empleadas, no he utilizado otra fuente distinta a las declaradas en el presente trabajo.</li><li>➤ Este trabajo de investigación no ha sido presentado con anterioridad ni completa ni parcialmente para la obtención de grado académico o título profesional.</li><li>➤ Comprendo que el trabajo de investigación será público y por lo tanto sujeto a ser revisado electrónicamente para la detección de plagio por el VRIN.</li><li>➤ De encontrarse uso de material intelectual sin el reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el proceso disciplinario.</li></ul>						
Nuevo Chimbote, 08 de Marzo de 2023						
Firma:						
Nombres y Apellidos:	Karla Juleysi Cuba Rodríguez					
DNI:	71590347					

**NOTA:** Esta Declaración Jurada simple indicando que su investigación es un trabajo inédito, no exime a tesis y investigadores, que no bien se retome el servicio con el software antiplagio, ésta tendrá que ser aplicado antes que el informe final sea publicado en el Repositorio Institucional Digital UNS.



## DECLARACION JURADA DE AUTORÍA

Yo, Ana Rosa Varas Giesquen

Facultad:	Ciencias	<input checked="" type="checkbox"/>	Educación		Ingeniería	
-----------	----------	-------------------------------------	-----------	--	------------	--

Escuela Profesional: Enfermería

Departamento: Enfermería

Escuela de Posgrado	Maestría		Doctorado	
---------------------	----------	--	-----------	--

Programa:

De la Universidad Nacional del Santa; Declaro que el trabajo de investigación intitulado:

"Conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022"

presentado en 7 folios, para la obtención del Grado académico: ( )

Título profesional: (  ) Investigación anual: ( )

- He citado todas las fuentes empleadas, no he utilizado otra fuente distinta a las declaradas en el presente trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido presentado con anterioridad ni completa ni parcialmente para la obtención de grado académico o título profesional.
- Comprendo que el trabajo de investigación será público y por lo tanto sujeto a ser revisado electrónicamente para la detección de plagio por el VRIN.
- De encontrarse uso de material intelectual sin el reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el proceso disciplinario.

Nuevo Chimbote, 08 de Marzo de 2023

Firma: ARV

Nombres y Apellidos: Ana Rosa Varas Giesquen

DNI: 75348472

NOTA: *Esta Declaración Jurada simple indicando que su investigación es un trabajo inédito, no exime a tesis e investigadores, que no bien se retome el servicio con el software antiplagio, ésta tendrá que ser aplicado antes que el informe final sea publicado en el Repositorio Institucional Digital UNS.*



## ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, MARGARITA HUAÑAP GUZMÁN

Facultad:	Ciencias	X	Educación		Ingeniería	
-----------	----------	---	-----------	--	------------	--

Departamento Académico	ENFERMERÍA				
------------------------	------------	--	--	--	--

Escuela de Posgrado	Maestría:		Doctorado	
---------------------	-----------	--	-----------	--

Programa:

De la Universidad Nacional del Santa. Asesor / Unidad de Investigación revisora del trabajo de Investigación intitulado:

«CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER GÁSTRICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS, NUEVO CHIMBOTE, 2022»

Del docente:

De la escuela / departamento académico: ENFERMERÍA

Constato que la investigación presentada tiene un porcentaje de similitud del el cual se verifica con el reporte de originalidad de la aplicación Turnitin adjunto.

Quién suscribe la presente, declaro el haber analizado dicho reporte y concluyo que las coincidencias detectadas no se conforman como plagio. A mi claro saber y entender, la investigación cumple con las normas de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional del Santa.

Nuevo Chimbote, 03 de MARZO de 2023

Firma:

Nombres y Apellidos del Asesor MARGARITA HUAÑAP GUZMÁN

DNI: 32955197