



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en  
pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau  
Lima-2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Cobeñas Wan Silvia Mey Lin (ORCID: 0000-0001-5245-175X)

Jara Celis Neyda (ORCID: 0000-0001-8817-6446)

**ASESORA:**

Dra. Reyes Alfaro Cecilia Elizabeth (ORCID: 0000-0002-3528-546X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no transmisibles

Lima – Perú

2021

## **Dedicatoria**

Dedicamos esta tesis a DIOS, quien inspiró nuestros espíritus para la conclusión de esta tesis. A nuestros padres quienes nos dieron la vida, educación, apoyo y consejos. A nuestros compañeros de estudio, a nuestros maestros y amigos, quienes sin su ayuda nunca habiéramos podido hacer esta tesis. A todos ellos les agradecemos desde el fondo de nuestro corazón. Para todos ellos hago esta dedicatoria.

## **Agradecimiento**

Agradecemos infinitamente a nuestros padres que con sus palabras nos hacían sentir orgullosas de lo que somos y de lo que les podemos enseñar.

De igual forma, agradecemos a nuestra Asesora de Tesis, Dra. Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro que gracias a sus consejos y correcciones hoy podemos culminar este trabajo. A los Profesores que nos han visto crecer como profesionales, y gracias a sus conocimientos hoy podemos sentirnos dichosos y contentos.

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	10
3.2 Variables y operacionalización .....	10
3.3 Población, muestra y muestreo:.....	11
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	12
3.5 Procedimientos .....	13
3.6 Método de análisis de datos:.....	13
3.7 Aspectos éticos:.....	14
IV. RESULTADOS .....	15
V. DISCUSIÓN .....	20
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES .....	29
REFERENCIAS .....	30
ANEXOS	

## Índice de tablas

<b>TABLA 01:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021 .....	Pág.14
<b>TABLA 02:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores Genéticos en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021 .....	Pág.14
<b>TABLA 03:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores Medio-ambientales en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021 .....	Pág.15
<b>TABLA 04:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores Biológicos en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021 .....	Pág.16
<b>TABLA 05:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión Detección Temprana en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021 .....	Pág.16
<b>TABLA 06:</b> MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	Pág.34

## Índice de gráficos y figuras

<b>GRÁFICO 01:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021(Anexo 03) .....	Pág.42
<b>GRÁFICO 02:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores Genéticos en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021 (Anexo 03) .....	Pág.42
<b>GRÁFICO 03:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores Medio-ambientales en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021 (Anexo 03) .....	Pág.43
<b>GRÁFICO 04:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores Biológicos en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021 (Anexo 03) .....	Pág.43
<b>GRÁFICO 05:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión Detección Temprana en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021 (Anexo 03) .....	Pág.44

## Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en el hospital de emergencias Grau Lima 2021. El estudio de investigación es de tipo básico, diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 120 pacientes y la muestra por 95, los cuales respondieron a un cuestionario, elaborado por Kelly Cutipa, que consta de 24 ítems. Los resultados obtenidos mostraron que el mayor porcentaje (61%) de los participantes presentaron un nivel de conocimiento medio. En relación a la totalidad de sus dimensiones, se evidenció un nivel de conocimiento medio, con un 87% en factores genéticos, de igual manera con un 57% en factores medioambientales, 54% en factores biológicos y finalmente con un 48% en detección temprana. Por lo que se concluye que el mayor número de pacientes atendidos (58) en hospital de Emergencias Grau Lima 2021, presenta un nivel medio de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico.

**Palabras clave:** conocimiento, cáncer gástrico, prevención.

## **Abstract**

The present research work aims to determine the level of knowledge of patients about gastric cancer prevention treated in the emergency hospital Grau 2021 .. The research study carried out is a type of basic study, non-experimental design of cut The population consisted of 120 patients, the sample was census because it worked with the entire study population, that is, with 95 patients who responded to a questionnaire by the author Kelly Cutipa consisting of 24 items. The results obtained showed that 61% of the participants present a medium level of knowledge; likewise 87% in the genetic factors dimension; in the same way, 57% in the environmental factors aspect; 54% in the Biological factors dimension; 48% also average level in the dimension early detection factors. It was concluded that the patients treated at the Grau Lima 2021 Emergency Hospital presented a high level of knowledge about gastric cancer prevention, 61% presented a medium level and 19% a low level.

**Keywords:** knowledge, gastric cancer, prevention



## I. INTRODUCCIÓN

La alimentación es importante para la salud, ya que de ella depende que se desenvuelva correctamente tanto física como mentalmente, llevar una alimentación balanceada reduce los riesgos de padecer enfermedades gástricas y obesidad. En nuestra actualidad la rutina laboral, los malos hábitos alimenticios y la preferencia a la comida chatarra antes de la comida saludable ocasiona diferentes tipos de enfermedades como gastritis, obesidad, hipertensión arterial, cáncer gástrico, las cuales han cobrado una gran cantidad de vidas.<sup>1</sup>

Centrándonos en el cáncer gástrico, la OMS (Organización Mundial de la Salud) menciona que en los próximos 20 años este tipo de cáncer puede aumentar en un 60%. por lo que se estarían calculando nuevos casos sobre todo en países de ingresos precarios y medianos con un 81%, donde el índice de supervivencia actualmente es bajo ocupando uno de los primeros lugares en causas de muerte en todo el mundo, sumado a esto establece factores de riesgo como lo son el elevado consumo de comida chatarra, el exceso de tabaco, el helicobacter pylori y el no alimentarse a su horario.<sup>2</sup>

Según La OPS (Organización Panamericana de la Salud), para el año 2030 habrá un aumento significativo de 138 mil nuevos casos, y unas 107 mil muertes debido al cáncer gástrico. Así mismo en Latinoamérica y el Caribe las cifras se duplicarán sin importar el género con mayor incidencia en Guatemala, Ecuador, Honduras y Chile; pero en menor proporción ocurrirá en Estados Unidos, Puerto Rico y Canadá pues presentan menor incidencia.<sup>3</sup>

En nuestro país, en el 2018 se diagnosticaron 66 mil 627 casos de cáncer de los cuales fallecieron casi el 50%, de acuerdo con el último reporte entregado por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC). Dentro del mismo marco señala que existen diferentes tipos de cáncer, pero los de mayor repercusión son el cáncer de mama, estómago, próstata, colon y el del cuello uterino. Pero el que tiene la mayor incidencia de muerte es el de estómago, del cual es el causante del 13,9% de fallecidos en el 2017 esto es 4.606 personas.<sup>4</sup>

Así mismo el Instituto de enfermedades Neoplásicas (INEN), señala que durante los años 2010-2012- hubo un aumento de casos de 4.821 con cáncer gástrico en los pobladores de Lima Metropolitana, presentando una incidencia de casos de 17,1 por 100.000 pobladores. De todas las enfermedades neoplásicas malignas, el 7,9% fue representado por el cáncer gástrico y de estos casos un 55,4% estuvo presente en varones. Seguido del cáncer de próstata.<sup>5</sup>

El cáncer gástrico está muy asociado factores de riesgo muy definidos, entre los cuales se destacan el consumo de cigarrros, alcohol, elevado consumo de sal, consumo excesivo de comida chatarra; Así también está relacionado con el sedentarismo, la obesidad, que son muy comunes hoy en día en nuestro país y la infección por la bacteria *Helicobacter Pylori*. Estos factores se producen porque la población tiene poca o nula precaución y esto se debe al poco conocimiento que ellos tienen acerca del cáncer de estómago.

Gran parte de estos factores de riesgo podrían prevenirse a través de una mejora en el estilo de vida de cada individuo, para esto es muy importante tener en cuenta el nivel de conocimiento de la población y tener como base para poder iniciar y realizar estrategias de modificación o cambio de manera que aporten en la mejora de la calidad y estilo de vida de cada persona, su familia y la comunidad en conjunto.<sup>6</sup>

Con este fin en la presente investigación nos hemos propuesto estudiar el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer de estómago en los pacientes del Hospital de emergencias Grau, donde al conversar con ellos, se ha notado un cierto desconocimiento sobre el cáncer gástrico, de igual manera se denota que no hay una conciencia de la magnitud del problema, lo que podría significar una falta de conocimiento.

En nuestro país la falta de un diagnóstico temprano, de indicios y médicos con especialidad oncológica o subespecialidad no oncológicas que cuenten con aptitudes y grupos de trabajo, Asimismo el elevado costo que muchos casos significa realizarse una endoscopía, nos indica y/o nos muestran en gran medida la elevada tasa de mortalidad por cáncer gástrico en regiones de bajos recursos económicos como Apurímac y Cajamarca. El mejor modo de prevenir los índices

de muertes por cáncer de estómago es la adopción de medidas de prevención para diagnosticar y mejorar el nivel de conocimiento en nuestro país y así brindar el tratamiento en fase temprana de la enfermedad. Para esto se necesita que el personal de salud participe de manera activa, asimismo del gobierno y de pobladores correctamente organizados, quienes deberán de conocer y comprender que, a través de cambios básicos y continuos en la vida del individuo, se puede influenciar en gran manera, las posibilidades de llevar un estilo de vida saludable.<sup>7</sup>

Por todo lo mencionado, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer gástrico en los pacientes atendidos en el hospital de emergencias Grau lima-2021?

La presente tesis tiene el propósito de construir un conocimiento sólido que aporte mejorar los niveles de prevención de la enfermedad mencionada con la participación de los pacientes. En el plano teórico, el estudio es relevante porque no hay mucha investigación local acerca del tema, principalmente en el ámbito y área donde se realizará la investigación, además proporcionará información relacionada al cáncer gástrico a través de teorías y conceptos que permitan el entendimiento de la problemática expuesta.

En el plano práctico, la investigación sirve como aporte a otras investigaciones que busquen identificar el nivel de conocimiento y su relación con la prevención del cáncer gástrico, de la misma manera presentará resultados estadísticos para un mayor entendimiento de la problemática y concientización de los pacientes. En lo que respecta al aporte metodológico, el estudio es un antecedente para fundamentar otras investigaciones relacionadas, en el marco de la salud. Mejorando la línea de investigación sobre la prevención de enfermedades como el cáncer gástrico, enfocándose en el conocimiento que dispongan los pacientes.

Se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento en los pacientes sobre prevención de cáncer gástrico o de estómago atendidos en el hospital de emergencias Grau lima-2021.

Mientras que los objetivos específicos fueron:

Establecer el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico o de estómago en los pacientes atendidos en el hospital de emergencias Grau 2021, en su dimensión factores genéticos.

Establecer el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico o de estómago en los pacientes atendidos en el hospital de emergencias Grau 2021, en su dimensión factores medioambientales.

Establecer el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico o de estómago en los pacientes atendidos en el hospital de emergencias Grau 2021, en su dimensión factores biológicos.

Establecer el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico o de estómago en los pacientes atendidos en el hospital de emergencias Grau 2021, en su dimensión detección temprana.

## II. MARCO TEÓRICO

En esta investigación presentamos antecedentes internacionales, antecedentes nacionales y antecedentes a nivel local, que son descritas a continuación:

A nivel internacional, Gil S. realizó un estudio titulado: “nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de estómago en los estudiantes que cursan el programa de la maestría en docencia superior, centro regional universitario de San Miguelito Panamá – 2018”. Los objetivos de la investigación realizada por Gil, fue evaluar los niveles de conocimiento sobre cómo prevenir el cáncer de estómago, donde la muestra estuvo conformada por 54 personas. Analizando los datos y los resultados, los estudiantes mostraron tener un alto conocimiento (83%) sobre el cáncer gástrico, aun así, el nivel de medidas de las actividades preventivas lo mismo que los factores de riesgo es muy bajo.<sup>8</sup>

Asimismo, Daza D, Pabón M, Ramírez H. llevaron a cabo un estudio descriptivo de corte transversal titulado “nivel de conocimiento sobre tamización de cáncer gástrico colon y recto por parte de estudiantes de último año de medicina en dos centros hospitalarios Colombia – 2017”. El objeto del estudio fue determinar cuáles eran el nivel de conocimiento de los estudiantes que cursan los últimos ciclos de la carrera de medicina, a causa del incremento que han presentado estas enfermedades y las tácticas o estrategias de tamización para minimizar su consecuencia. Se empleó una encuesta validada con anticipación por expertos obteniendo los siguientes resultados: un mayor porcentaje de encuestados (66%) no poseen conocimientos característicos del cáncer de estómago y colorrectal.<sup>9</sup>

En un estudio realizado por Fernández M, Reguiera S, Torres M. en Honduras, titulado “Factores de riesgos modificables en algunos tipos de cáncer en el 2016”, el objetivo de la mencionada investigación fue hacer la identificación de los factores de riesgo en algunos de los tipos de cáncer, los registros demuestran que las tasas de incidencia y la mortalidad continúan en aumento, los orígenes y causas del cáncer son de múltiples factores y con muchas preguntas por contestar. Estos factores pueden ser de tipo genético (relacionado a mutaciones genéticas que se

heredan del padre), biológicos (relacionado al sexo, raza, etnia y edad). Es de suma vitalidad conocer este tipo de factores para poder realizar exámenes de detección temprana de cáncer; así mismo los factores relacionados al estilo de vida de la persona (fumar, beber alcohol, comer alimentos no saludables, exponerse a rayos ultravioletas), son factores de riesgo modificables, es decir que se pueden corregir mediante campañas de educación, prevención y promoción de la salud, los canceres están fuertemente ligados es este tipo de factores, por tanto son potencialmente prevenibles, el tener conocimiento sobre las medidas de prevención, ayudara a disminuir el índice de mortalidad.<sup>10</sup>

A nivel nacional, en Huaraz, Gamonal R, realizo una investigación de tipo y diseño descriptivo, transversal en el centro educativo Pedro Pablo Atusparia en el año 2017, esta tuvo como finalidad el poder saber cuánto sabían sobre la gastritis y su prevención los estudiantes del nivel secundario, la población muestreada estuvo conformada por 125 adolescentes, los resultados presentados fueron; En el sexo femenino, el nivel de conocimiento fue deficiente con un 18%, regular con un 27%, bueno con un 5% y muy bueno con un 0%; Respecto al sexo masculino el nivel fue deficiente con un 20%, regular con un 26%, bueno con un 3% y muy bueno con un 0%. También se obtuvo que 11 alumnos del 4 grado tuvieron un nivel deficiente frente a 37 alumnos de 5 grado que presentaron un nivel malo.<sup>11</sup>

De lo mencionado anteriormente, es preocupante las cifras que muestran en la investigación, ya que al ser estudiantes de los últimos niveles de secundaria (4to y 5to), es de suma importancia que puedan conocer los riesgos de no llevar una buena alimentación, ya que ello está próximos a empezar la vida universitaria la cual afecta en gran manera a la mayoría de estudiantes, ya sea por el poco tiempo, por las grandes distancias que recorren para ir de clases, etc.

Asimismo, (López J. 2018), desarrolló un estudio sobre la prevención y el conocimiento de cáncer gástrico en los habitantes de la Victoria en Chiclayo en el periodo de Jul-Oct 2017, el estudio tuvo una muestra de 308 pobladores que participaron, de los cual se obtuvo que el 53.87% de personas tenían conocimiento alto sobre las medidas de prevención de cáncer gástrico. Sobre factores de riesgo personales el 49,35%, un dato relevante es que el 82.1% de las personas dijeron

que la correcta higiene de los alimentos es de las mejores medidas de prevención contra el cáncer gástrico, al final del estudio se concluyó que del 53.87% de los habitantes conoce la mayoría de prácticas que previenen el cáncer gástrico.<sup>12</sup>

Así mismo la importancia de llevar una buena alimentación y el cuidado de los alimentos para evitar contraer gastritis y posteriormente cáncer gástrico ya que, al no llevar una buena higiene de los alimentos como frutas y verduras, podríamos estar ingiriendo agentes nocivos para el estómago y/o aumentar la cantidad normal de *Helicobacter pylori*, lo cual causaría irritación dentro de nuestro estómago y posteriormente úlceras y desencadenar en gastritis o cáncer gástrico.<sup>12</sup>

Por otro lado, (Olando D, 2019), ejecuto otra investigación en estudiantes de enfermería de la UNC (Universidad Nacional de Cajamarca) en el 2018, a fin de determinar el nivel de conocimiento sobre cómo prevenir el cáncer gástrico, la metodología usada por el autor fue de tipo descriptivo transversal, la población muestreada fue conformado por 118 alumnos de la UNC (Universidad Nacional de Cajamarca), donde se obtuvo estos resultados: en lo referente a prevención y conocimiento de cáncer de estómago, el 67% obtuvo un nivel de conocimiento medio, un 26% obtuvo nivel alto y el 2% obtuvo nivel bajo; con respecto al factor detección temprana el 74% obtuvo un nivel de conocimiento medio, alcanzaron un nivel alto un 20% y el 6% obtuvo nivel bajo; sobre factores genéticos se obtuvo que el 64% obtuvo un nivel de conocimiento medio, 26% nivel alto y el 10% nivel bajo; en factores medio-ambientales, el 93% tuvo nivel medio, 5% alto y 2% bajo. En conclusión, los estudiantes de enfermería presentaron nivel de conocimiento regular sobre prevención de cáncer de estómago sobre las 4 dimensiones.<sup>13</sup>

Del mismo modo (Santos W, 2019), realizo una investigación en alumnos de enfermería de la universidad particular de Huancayo Franklin Roosevelt en el año 2019, esta investigación tuvo como fin determinar el nivel intelectual acerca de prevención de cáncer gástrico, referente a la metodología método tipo y diseño que uso el autor fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 43 alumnos de dicha Facultad de la UPFR (Universidad Privada Franklin Roosevelt), donde se obtuvo los resultados que mencionamos a continuación: en relación al nivel de conocimiento correspondiente a prevención de cáncer de estómago, el 81.4% obtuvo un nivel de conocimiento medio, un 0% obtuvo nivel

alto y el 18.6% obtuvo nivel bajo, el 23.3 % dio como resultado un nivel de conocimiento medio, con respecto al factor detección temprana; obtuvieron un nivel alto un 37.2 % y el 39.5% obtuvo nivel bajo, sobre factores genéticos; se obtuvo que el 62.8% obtuvo conocimiento medio, 16.3% nivel alto y el 20.9% nivel bajo, por otro lado en factores medio-ambientales; el 18.6% tuvo nivel medio, 69.8% alto y 11.6% bajo. Entonces podemos concluir que, todos los estudiantes de enfermería que formaron parte de nuestra población de estudio presentaron nivel de conocimiento medio sobre la prevención de cáncer de estómago sobre las 4 dimensiones estudiadas.<sup>14</sup>

De manera local (Berrospi M. 2018), en la Universidad Ricardo palma realizo una investigación de noviembre a diciembre del 2017 en un consultorio externo del hospital de Vitarte, los resultados que dieron dicha investigación fueron que de los encuestados un 62% obtuvieron niveles de conocimiento medio referente a cáncer gástrico, identificándose la estrecha relación entre no contar con trabajo, no contar con acceso a internet y pertenecer a un nivel socioeconómico IV y V con poseer un nivel de conocimiento medio y bajo<sup>15</sup>

Es importante resaltar el aporte que nos hace Berrospi M. ya que como sabemos hoy en día la mayoría de personas hoy en día obtiene información de internet, porque lo tenemos a nuestra mano en los celulares inteligentes y también se comparte información usando esta herramienta ya sea por las redes sociales por los grupos de chats.<sup>15</sup>

Por otro lado, también se sabe que no toda la información encontrada o compartida en internet tiene fuentes, es allí donde trabajo de investigación como el nuestro, ayudan a poder tener un mejor y amplio conocimiento de cuánto sabe la gente de las patologías que más daño causa a las personas en Lima y como poder evitarlas.

Asimismo, el estudio se basa en el modelo formulado por Nola Pender ya que en su teoría habla acerca de salud y su promoción ayudando de esta manera a poder entender que los pacientes deben mejorar el estilo vida y tener una vida más sana y saludable ya que hoy en día, la mayoría de la población observamos que desconocen del tema en mención y sobre todo no toman conciencia de esta enfermedad que si no es diagnosticada a tiempo puede ser mortal. De tal manera



el modelo de la promoción de la salud ayuda a contribuir el conocimiento y la prevención del cáncer gástrico.<sup>16</sup>

De acuerdo a lo mencionado por Piaget; el conocimiento es necesario para entender y controlar el equilibrio con su entorno, el individuo gana conocimiento a través de las situaciones vividas y la información que le ayudaran a afrontar y amoldarse a las nuevas experiencias. Por lo mismo se define al conocimiento de acuerdo al nivel de entendimiento acerca de un tema específico, también indica que el conocimiento resulta del proceso de interacción dialéctica y reciproca del participante.<sup>17</sup>

Asimismo, el autor Bunge M. señala al conocimiento como un grupo de ideas y conceptos; las cuales se presentan de manera clara, precisa, ordenada, fundada e impreciso; basado en ello indica los siguientes tipos de conocimientos: Conocimiento Ordinario o vulgar y científico. El primero lo identifica como un conocimiento impreciso, erróneo, como limitantes a la observación; y al conocimiento científico como un conocimiento, lógico, cuantificable, basado en la objetividad, organizado y que se puede validar a través de la experiencia.<sup>18</sup>

Se sabe que el cáncer gástrico es el crecimiento desmesurado y fuera de control de las células del estómago. El estómago cuenta con 3 capas (mucosa, muscular y serosa), y es allí donde se pueden originar los tumores malignos que dan cabida el cancer.<sup>19</sup>

Por otra parte, al hablar de prevención nos referimos a la aplicación de medidas técnicas en las cuales se incluyen puntos de vista médicos y de otro tipo de áreas que tienen como fin dificultar la manifestación de una patología. Su objetivo es reducir el nivel de los factores de riesgo o la posibilidad de que suceda algún caso de enfermedad. Está relacionado a la problemática de salud y son en esencia totalmente modificables. La prevención interviene principalmente en personas o en la sociedad de manera específica, los cuales por sus particularidades son propensos de adquirir determinadas enfermedades. Prevenir permite contrarrestar las causas que puedan originar o adquirir una patología se realiza empleando campañas de control factibles y eficientes. De esta manera se puede anticipar la manifestación del efecto que podría dañar la salud de los habitantes.

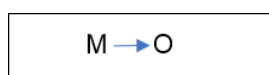
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación.

**Tipo de investigación:** De acuerdo al tipo de investigación se trata de un tipo de estudio básico en el que se da sin fines de práctica y con la finalidad de aportar conocimientos al estudio.

**Diseño de Investigación:** De acuerdo al diseño de esta investigación es no experimental de corte transversal el cual se realiza sin manipulación deliberada de las variables en un momento determinado y lugar específico.

**Esquema:**



Dónde:

M= Muestra con quienes se realizó el estudio, representado por los pacientes.

O= Observación de la muestra

La presente investigación es de tipo básica diseño no experimental de corte transversal.

#### 3.2 Variables y operacionalización:

El estudio consta de una sola variable.

**Variable 1:** Nivel de conocimiento de los pacientes sobre prevención de cáncer gástrico.

##### **Definición conceptual**

Es la suma de experiencias e información con la que cuenta el individuo acerca de la enfermedad, así como de las acciones o procedimientos que hay para la prevención de dicho mal en la población. Sumado a esto la prevención se enfoca en eliminar o reducir la incidencia de una enfermedad o un problema, en este caso reducir el efecto de los factores que provoca el

cáncer, lo que incluye una disminución de grado individual frente a la consecuencia de las causas. <sup>20</sup>

### **Definición Operacional**

Es el grupo de ideas, conceptos, enunciados sobre prevención que tienen los pacientes del hospital de emergencias Grau y que se relacionan con el cáncer gástrico, el cual mediremos a través de un cuestionario del cual se obtendrá un valor final alto, medio o bajo.

**Dimensiones:** Factores Genéticos, Factores Medio-ambientales, Factores Biológicos, Detección temprana.

### **Indicadores:**

Factores Genético: Edad, Sexo, Antecedentes Familiares, Enfermedades que acrecientan el riesgo de tener cáncer.

Factores Medioambientales: Tipo de trabajo, Alimentos recalentados, Comida chatarra, Consumo elevado de sal, Comida a deshoras, Consumo de tabaco.

Factores Biológicos: Bacterias (*Helicobacter pylori*).

Detección temprana del cáncer gástrico: Signos y síntomas, Consulta médica información preventiva, Endoscopia, Biopsia.

Escala de medición: Ordinal

## **3.3 Población, muestra y muestreo:**

**Población:** La población fue conformada por 120 pacientes del hospital de emergencias Grau 2021.

**Muestra:** Fue censal porque se trabajó con toda la población de estudio es decir con 95 pacientes del Hospital de emergencias Grau, 2021.

Se procede con una muestra probabilística puesto que se tomará toda la población de estudio como muestra por ser una cantidad mínima.

**Muestreo:** Probabilístico

Criterios de inclusión:

Se incluyó en el presente estudio a todos los pacientes que cumplieron los siguientes requisitos:

- Pacientes que se atienden por consultorios externo (por video llamadas y llamadas telefónicas) en el hospital de Emergencias Grau.
- Pacientes adultos de 20 años a más.
- Pacientes que aceptaron participar de forma voluntaria del estudio de investigación previo consentimiento informado.
- Pacientes que hablen castellano.

Criterios de exclusión:

No se consideró a los pacientes con los siguientes criterios

- Pacientes que rechazaron colaborar, es decir no otorgaron su consentimiento informado.
- Pacientes que tengan cáncer gástrico.
- Pacientes que presenten alteraciones mentales, problemas auditivos y ceguera.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la recolección de los datos se usó la técnica de encuesta y como instrumento usado fue el cuestionario el cual fue validado por la autora Cutipa Clemente Kelly (2010) que consta de 24 ítems, donde 0 = respuesta incorrecta y 1= respuesta correcta.

**Validación:** El instrumento fue sometido a diversos procedimientos de validación como juicio de expertos, para ello 3 profesionales en el tema de cáncer gástrico, revisaron el instrumento y evaluaron el contenido del mismo y dieron alcances de aportes necesarios para su aplicabilidad.

**Confiabilidad:**

Se realizó la prueba piloto al 20% de la muestra (19 pacientes) para poder medir la confiabilidad del instrumento “Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico” utilizamos el Índice de consistencia interna

de Alfa de Cronbach, el valor alfa obtenido fue ( $\alpha$ : Alfa= 0.873). El resultado está por encima del 0,7 en consecuencia podemos decir que es un instrumento fiable que hará mediciones sólidas y consistentes.

### **3.5 Procedimientos**

- Se pidió permiso del establecimiento de salud donde solicitamos la autorización de la directora del Hospital de emergencias Grau, donde se atienden los pacientes con cáncer gástrico.
- Se realizaron las respectivas coordinaciones para aplicar el instrumento el cual fue totalmente confidencial y anónimo, porque no llevo el nombre de los pacientes, la información que se obtenga pertenecerá al investigador.
- Se indicó que la participación de la muestra de estudio es de manera voluntaria y anónima, por ende, las respuestas no serán publicadas de manera individual sino de manera conjunta en gráficos o tablas.
- Se realizó la prueba piloto al cuestionario, donde se obtuvo una confianza de alfa de Cronbach ( $\alpha$ : Alfa=0.873).
- Luego de obtener la autorización de la directora del Hospital de emergencias Grau, se coordinó para realizar video llamadas y llamadas telefónicas, aplicando las 120 encuestas en pacientes del hospital de emergencias Grau donde aplicándose formulas estadísticas se consideró para nuestra muestra de investigación solo 95 pacientes de los cuales el total se realizó mediante vía Video llamadas (WhatsApp) y llamadas telefónicas, se consideró aun tiempo estimado de 15 a 20 minutos, se usó una estrategia en salud con el eslogan “Encuesta de prevención”, dicha campaña se realizó en conjunto con el hospital mediante los datos de los teléfonos de los pacientes que poseen en el sistema de admisión.

### **3.6 Método de análisis de datos:**

El trabajo de investigación tiene como instrumento el cuestionario de la autora Kelly Griscell Cutipa Clemente, la cual contiene 24 preguntas acerca del nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico, con cual se encuestaron a 95 pacientes del hospital de Emergencias Grau. El instrumento fue validado por 3 expertos. Se contó con el permiso el permiso

de la directora del Hospital de emergencias Grau, a fin de poder ejecutar la encuesta en los pacientes del hospital, una vez obtenidos los datos finales, estos se digitaron en una matriz realizada en el programa Excel 2019, teniendo en cuenta la escala de estacionones.

### **3.7 Aspectos éticos:**

#### **Principio de autonomía:**

Los pacientes están permitidos a tomar sus propias decisiones de manera autónoma, aun estando en acuerdo o desacuerdo de haber sido parte de la investigación.

#### **Principio de beneficencia:**

Este principio nos indica a siempre actuar con el bien, donde el propósito de esta investigación es beneficiar a todo paciente que esté dispuesto a participar en la investigación, para que comprenda el nivel de conocimiento sobre el cáncer gástrico.

#### **Confidencialidad:**

Se indicó en la comunicación con cada paciente que los resultados obtenidos serán manejados de una forma confidencial y en ningún caso serán divulgados.

#### **Respeto:**

El dialogo, la paciencia, la empatía, fueron utilizados, ante las respuestas de los pacientes y en todo momento al aplicar el instrumento se les oriento y absolvió sus dudas y preguntas.

#### IV. RESULTADOS

**TABLA 01**

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	19	20%
Medio	58	61%
Bajo	18	19%
Total	95	100%

Fuente: Cuestionario de Recolección de datos

**Interpretación:** En la tabla 01 observamos que de 95 pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima, respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico, 58 obtuvieron un nivel de conocimiento medio, 19 obtuvieron un nivel de conocimiento alto y 18 obtuvieron un nivel de conocimiento bajo. Siendo el mayor porcentaje (61%) de personas que presentaron un nivel de conocimiento medio sobre prevención de cáncer gástrico.

**TABLA 02**

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores Genéticos en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Dimension:	Alto	8	8%
Factores	Medio	83	87%
Genéticos	Bajo	4	4%
Total		95	100%

Fuente: Cuestionario de Recolección de datos

**Interpretación:** En la tabla 02 podemos observar que de 95 pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima, respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en la dimensión factores genéticos, 83 personas obtuvieron un nivel de conocimiento medio, 8 obtuvieron un nivel de conocimiento alto y 4 obtuvieron un nivel de conocimiento bajo. Siendo la mayor cantidad 83 personas que obtuvieron un nivel de conocimiento medio sobre prevención de cáncer gástrico.



**TABLA 03**

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores Medio Ambientales en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Dimension:			
Factores	Alto	18	19%
Medio-	Medio	54	57%
Ambientales	Bajo	23	24%
Total		95	100%

Fuente: Cuestionario de Recolección de datos

**Interpretación:** En la tabla 03 podemos observar que de 95 pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima, respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en la dimensión factores medio-ambientales, 54 presentaron un nivel de conocimiento medio, 23 obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, y 18 obtuvieron un nivel de conocimiento alto. Siendo la mayor cantidad de 58 personas que obtuvieron un nivel de conocimiento medio sobre prevención de cáncer gástrico.

**TABLA 04**

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico, según la dimensión factores Biológicos en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Dimension: Alto	18	19%
Factores Medio	51	54%
Biológicos Bajo	26	27%
Total	95	100%

Fuente: Cuestionario de Recolección de datos

**Interpretación:** En la tabla 04 podemos observar que de 95 pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima, respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en la dimensión factores biológicos, 51 presentaron un nivel de conocimiento medio 26 obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, y 18 obtuvieron un nivel de conocimiento alto. Siendo la mayor cantidad de 51 personas que presentaron un nivel de conocimiento medio sobre prevención de cáncer gástrico.

**TABLA 05**

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico, según la dimensión factores de detección temprana en los pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021.

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Dimension:	Alto	32	34%
Factor	Medio	46	48%
Deteccion	Bajo	17	18%
Temprana			
	Total	95	100%

Fuente: Cuestionario de Recolección de datos

**Interpretación:** En la tabla 05 podemos observar que de 95 pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima, respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en la dimensión detección temprana, 46 obtuvieron un nivel de conocimiento medio, 32 obtuvieron un nivel de conocimiento alto y 18 obtuvieron un nivel de conocimiento bajo. Siendo la mayor cantidad de 46 personas que presentaron un nivel de conocimiento medio sobre prevención de cáncer gástrico.

## V. DISCUSIÓN

En este trabajo de investigación la Dra. Nola Pender es considerada como un referente con su modelo de promoción de la salud porque asume la educación como principal responsabilidad para estar prevenidos de enfermedades y mejorar la salud de las personas, promoviendo así el control y seguimiento médico para reducir la morbimortalidad del cáncer gástrico.

Por tal motivo en la presente investigación en base al nivel de conocimiento prevención se discute y analiza los siguientes resultados.

**Tabla 01:** En los resultados mostrados, se observa que de 95 (100%) pacientes del hospital de emergencias Grau, un mayor porcentaje (61%) presentan un nivel de conocimiento medio, seguido de (20%) un nivel de conocimiento alto y por último en menor porcentaje (19%) presentaron un nivel de conocimiento bajo.

Los resultados obtenidos tienen similitud al estudio realizado por López E. (2016), el cual concluye que un 53,87% de los habitantes de la Victoria tienen conocimiento sobre la mayor parte de acciones de prevención sobre el cáncer gástrico. <sup>12</sup>

Asimismo, al estudio realizado por Gamonal R. (2017), el cual concluye que los conocimientos sobre la prevención de Cáncer Gástrico en los estudiantes de secundaria I.E. Pedro Pablo Atusparia, 38,4% presentaron un nivel de conocimiento regular sobre prevención de cáncer de estómago. <sup>11</sup>

No obstante el estudio de investigación realizado por Gil S.(2018), difiere de los resultados del presente estudio ,donde se concluyó que los estudiantes mostraron tener un alto conocimiento (83%) sobre el cáncer gástrico, aun así, el nivel de medidas de las actividades preventivas lo mismo que los factores de riesgo es muy bajo, el estudio también muestra que el 61.1% de las personas encuestadas, mostraron un extenso conocimiento en sobre los factores de riesgos relacionados con el cáncer de gástrico.<sup>8</sup>

El saber cuál es el grado de conocimiento, así como la prevención del cáncer en los pacientes nos permitirá que se establezcan estilos de vida saludables con el fin de evitar y disminuir conductas riesgo que podrían originarse posteriormente cáncer. Debemos saber que la prevención de cáncer está muy vinculada a los estilos de vida ya que si una persona lleva una vida saludable va a disminuir en gran porcentaje el riesgo de presentar cáncer gástrico, como sabemos la mayoría de personas por el misma rutina de la ciudad, que todo se desarrolla de manera rápida, muchas veces no nos detenemos a pensar en cómo afecta la rutina a nuestro cuerpo y más específicamente a nuestro estómago, ya que la mayoría de personas debido a la rutina antes mencionada, no se alimenta de manera correcta y a desarrollan hábitos y/o costumbres que posteriormente puedan condicionar su salud.

Por lo tanto, podemos decir que el tener un buen conocimiento sobre la prevención en salud involucra saber de manera correcta cuales son los factores que están involucrados en la generación y/o adquisición del cáncer gástrico, para así evitarlos y llevar un estilo de vida saludable.

Al comparar los resultados con la teorista Dra. Nola Pender en su modelo promoción de la salud, observamos cómo las características y experiencias de cada individuo, también la influencia de conocimientos y comportamientos específicos, pueden llevar a la participación o no en comportamientos de salud. En muchas ocasiones las conductas que promueven la salud no se pueden alcanzar, debido a que el ser humano no dispone de una red de apoyo que lo persuada a comprometerse para cambiar su forma de vida. Siendo así la promoción de la salud se convierte en una actividad primordial en los distintos ámbitos en que participa el profesional de enfermería, así mismo el modelo de promoción de la salud de Nola Pender nos propone dimensiones y relaciones que intervienen en la generación o modificación de la conducta promotora de la salud, enfocado en la acción para la obtención de resultados de salud positivos, como una salud óptima, logros personales y una vida productiva.

**Tabla 02:** En los resultados mostrados, se observa que de 95(100%) pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau, respecto al nivel de conocimiento

sobre prevención de cáncer gástrico en la dimensión factores genéticos, un mayor porcentaje (87%) presentan un nivel de conocimiento medio, seguido de (8%) un nivel de conocimiento alto y por último en menor porcentaje (4%) un nivel de conocimiento bajo, sobre cómo prevenir el cáncer de estómago.

Estos resultados tienen similitud al estudio realizado por Santos W. (2019), en la cual se concluyó que el nivel de conocimiento en lo que a los factores genéticos corresponde, un 62.8% de los estudiantes de la universidad Franklin Roosevelt tienen un nivel de conocimiento medio en cuanto a lo que prevención de cáncer gástrico corresponde.<sup>14</sup>

Esto resultados acontecieron debido a las respuestas dadas por los alumnos referente a la pregunta ¿En qué edades cree que es más frecuente el cáncer de gástrico? dando respuestas inexactas y teniendo poco conocimiento respecto a lo preguntado.

Asimismo, tiene similitud el estudio realizado por Olando D. (2018), el cual concluye que, en nivel de conocimientos sobre la prevención de Cáncer Gástrico en lo referente a los factores genéticos, un 64% de estudiantes presentó un nivel de conocimiento medio y un 10% presentó nivel de conocimiento bajo sobre prevención de cáncer gástrico.<sup>13</sup>

Podemos decir entonces que más de la mitad de estudiantes de enfermería saben medianamente sobre prevención en cuanto a los factores genéticos. así mismo los estudiantes que alcanzaron un nivel de conocimiento alto son muy pocos.

El tener un buen conocimiento sobre los factores genéticos relacionados al cáncer gástrico, ayudará al paciente a poder identificar el alto riesgo que tiene de contraer esta patología.

Cabe recalcar que el tener estas mutaciones no significa que de todas maneras se tendrá cáncer gástrico, sino que el paciente tiene una mayor probabilidad de que se desarrolle, es ahí donde radica la importancia de conocer de manera correcta como afecta al desarrollo del cáncer el tener antecedentes en la familia, para que así el paciente tenga la responsabilidad de indagar en su familia y saber si tiene familiares directos que han padecido esta patología, para que pueda tomar las respectivas medidas preventivas de salud.

El modelo de promoción de la salud (MPS) de la Dra. Nola Pender se refiere al hecho de que, al mejorar la conciencia de las personas sobre los factores de riesgo cambiantes, el cáncer se puede prevenir o incluso evitar, logrando así la detección temprana, el tratamiento oportuno y ralentizando su desarrollo en casos avanzados

**Tabla 03:** Se observa que de 95(100%) pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau, respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en la dimensión factores medio-ambientales, un mayor porcentaje (57%) presentan un nivel de conocimiento medio, seguido de (24%) un nivel de conocimiento bajo y por último en menor porcentaje (19%) un nivel de conocimiento alto, sobre prevención de cáncer de estómago.

El resultado es similar al estudio realizado por Olando D. (2018), el cual concluye que en nivel de conocimientos sobre la prevención de cáncer gástrico en lo que a los factores medio-ambientales corresponde un 93% de los estudiantes encuestados presentó un nivel de conocimiento medio y un 2% presentó nivel de conocimiento bajo sobre prevención de cáncer gástrico.<sup>13</sup>

Si el paciente tiene un alto conocimiento sobre los factores medio-ambientales, así como su importancia en la prevención del cáncer gástrico, podrá identificar cuáles son las acciones que deberá de ejecutar en su día a día, tales como hervir el agua antes de tomarla, las frutas y verduras deben de ser lavadas correctamente antes de consumirlas, disminuir el consumo de sal, tabaco, alcohol, ya que estos elementos, aumentan la posibilidad de contraer dicha enfermedad, ya que este factor está directamente relacionado al estilo de vida del paciente el cual completamente prevenible y modificable.

Nola Pender dentro de su concepto estilos de vida saludable nos señala que se requiere tomar conciencia con el fin de prevenir daños a la salud actual y futura. Debiendo fomentar plan de promoción y prevención de la salud, buen hábito

alimenticio. Siendo los principales líderes de salud (MINSA) y líderes políticos los responsables promover hábitos saludables de la población.

**Tabla 04:** En los resultados mostrados, se observa que de 95(100%) pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau, respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en la dimensión factores biológicos, un mayor porcentaje (54%) presentan un nivel de conocimiento medio, seguido de (27%) un nivel de conocimiento bajo y por último en menor porcentaje (19%) un nivel de conocimiento alto, sobre prevención de cáncer gástrico.

Se obtuvieron resultados diferentes en la investigación realizada por López E. (2016), donde se concluye que en lo referente a los factores de riesgo de tipo biológico; sólo 40,91% tiene conocimiento de la mayor parte de medidas de prevención, y solamente 28,2%, considera este como un factor principal para originar cáncer gástrico, entonces se concluye que, existe una superioridad de personas que desconocen que bacteria ocasiona el cáncer gástrico (*Helicobacter pylori*).<sup>12</sup>

Igualmente, también los resultados que se obtuvieron en el trabajo de investigación realizado por Santos W. (2019), mostraron resultados diferentes en el cual se obtuvieron las siguientes conclusiones, el nivel de conocimiento de prevención de cáncer gástrico en lo referente a la dimensión de factores biológicos, del total de personas encuestadas (43), un 48% de estudiantes presentó nivel de conocimiento bajo y un 20% presentó un nivel de conocimiento alto sobre prevención de cáncer gástrico.<sup>14</sup>

Donde vemos que el conocimiento sobre los factores biológicos del cáncer gástrico va a influir en mejorar las condiciones higiénicas de los encuestados y va afectar directamente a la gran disminución de infección por *H. Pylori*, y así disminuirán las probabilidades de padecer cáncer gástrico, ya que esta bacteria juega un papel directo en la aparición de gastritis crónica, úlceras pépticas y es un factor principal para el desarrollo de cáncer gástrico.



El Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender revela cómo las características conductuales y las experiencias personales, así como el conocimiento conductual y las influencias específicas, pueden llevar a la participación o no participación individual en conductas saludables. Pender integra todos estos puntos de vista describe factores individuales clasificados en biológicos, psicológicos y socioculturales, según este método, estos factores pueden predecir una determinada conducta y se caracterizan por considerar la naturaleza de la conducta.

**Tabla 05:** se observa que de 95(100%) pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau, respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en la dimensión detección temprana, un mayor porcentaje (48%) presentan un nivel de conocimiento regular, seguido de (34%) un nivel de conocimiento bajo y por último en menor porcentaje (18%) un nivel de conocimiento alto, sobre prevención de cáncer gástrico.

El resultado es similar al estudio realizado por Olando D. (2018), el cual concluye que en nivel de conocimientos sobre la prevención de cáncer gástrico en lo que al factor detección temprana corresponde un 74% de los estudiantes encuestados presentó un nivel de conocimiento medio y un 6% presentó nivel de conocimiento bajo sobre prevención de cáncer gástrico.<sup>13</sup>

La importancia para la prevención eficaz en la población debe tener como finalidad el decrecimiento de la morbi-mortalidad y se deberá de actuar directamente en los factores de riesgo y los factores protectores de esta manera la prevención del cáncer gástrico. Al tener un nivel de conocimiento adecuado sobre el factor de detección temprana de cáncer gástrico, podrán prevenir esta patología optando por la práctica y estilo de vida saludable realizando chequeos y si conocen que la endoscopia juega un rol muy importante en la detección temprana de enfermedades gástricas, esto les ayudará a contar con un pronóstico mucho más certero y con una mejor calidad de vida para los pacientes, Al tener un nivel alto de conocimiento sobre los factores de detección temprana de cáncer gástrico, las personas se realizarán estudios cuando aún no se presentan síntomas, para así

poder diagnosticar con mayor probabilidad una enfermedad en etapa inicial y que sea curable, deben de realizarse estos exámenes las personas que tienen antecedentes en su familia y que presentan riesgo.

Nola Pender propuso el modelo de salud, señaló que, si quiere obtener resultados, es más probable que la persona realice un determinado comportamiento. Por lo tanto, la Dra. Nora señaló que las personas que le dan gran importancia a su propia salud tienen más probabilidades de mantener esta salud y de manera similar, cuando las personas piensan que se puede lograr un comportamiento, también es más probable que lo logren. Estos principios son la base para el cambio de comportamiento personal, porque la capacidad de una persona para cambiar su comportamiento depende de su propio concepto de salud y de su conciencia de su capacidad para cambiar el comportamiento.

Esta investigación tiene una trascendencia social muy clara ya que beneficia principalmente al paciente, porque permitirá a los profesionales de la salud conocer el nivel de conocimiento sobre el cáncer gástrico en los pacientes y así poder diseñar y ejecutar campañas de información y prevención sobre esta patología para así reducir los casos crónicos del cáncer gástrico. Sobre la metodología que se empleó, podemos indicar como deficiencias: No se tuvo contacto directo con el paciente ya que las encuestas fueron realizadas virtualmente y no se pudo obtener información adicional aparte de solo las preguntas de la encuesta, otro factor importante también fue el tiempo y fue un condicional para los resultados, puesto que en algunos casos el paciente no tenía tiempo disponible o responden rápidamente sin pensar en su respuesta y también la recolección de datos se hizo en pocos días.

A pesar de haber tenido estas deficiencias, si se pudo obtener información sobre el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en pacientes del hospital de emergencias Grau y pese que la mayoría obtuvo un nivel de conocimiento medio sobre prevención de cáncer gástrico, se debe de hacer hincapié en otorgar mayor información acerca de los factores que puedan generar cáncer gástrico, esta información afectara de manera positiva a nuestros pacientes,

ya que le ayudara a estar preparado y llevara una vida saludable a fin de evitar esta patología mortal.

Por otra parte, con respecto a la aplicación del instrumento, no se pudo realizar de manera presencial, debió a la coyuntura del covid-19, pero lo cual fue superado, gracias a la base de datos de números de celular y teléfono de los pacientes que nos brindó el hospital, y así el instrumento se pudo realizar de manera virtual.

Asimismo, la disponibilidad tiempo de los pacientes también fue un limitante de la realización correcta de nuestro trabajo de investigación ya que, al realizarse el cuestionario de manera virtual por llamadas telefónicas y video llamadas (WhatsApp), los pacientes en varias ocasiones se encontraban ocupados realizando labores de hogar debido al confinamiento, por lo cual nos adecuamos al horario que ellos tenían libre.

Del mismo modo con respecto al permiso para realizar el estudio, se superó esta limitación, ya que el hospital nos emitió una carta de autorización, previamente se le informo sobre el alcance que tendría la investigación y los beneficios de esta para que el hospital pueda tener una información actualizada sobre el nivel de conocimiento de cáncer gástrico en sus pacientes.

## VI. CONCLUSIONES

Luego de haber realizado el presente estudio se formularon las siguientes conclusiones:

- 1) Del total de pacientes encuestados (95), atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima 2021, se obtuvo que el mayor porcentaje (61%) presentó un nivel de conocimiento medio y en menor porcentaje (19%) un nivel de conocimiento bajo.
- 2) Se evidenció que del total de pacientes encuestados (95), atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima 2021, respecto al nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores genéticos, se obtuvo como resultado un mayor porcentaje del nivel de conocimiento medio con 87% y en menor porcentaje el nivel de conocimiento bajo con un 4%.
- 3) Del total de pacientes encuestados (95), atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima 2021, respecto al nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores medio-ambientales, se obtuvo como resultado un mayor porcentaje del nivel de conocimiento medio con 57% y en menor porcentaje el nivel de conocimiento alto con un 19%.
- 4) Del total de pacientes encuestados (95), atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima 2021, respecto al nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores biológicos, se obtuvo como resultado un mayor porcentaje del nivel de conocimiento medio con 54% y en menor porcentaje el nivel de conocimiento alto con un 19%.
- 5) Del total de pacientes encuestados (95), atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima 2021, respecto al nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores detección Temprana, se obtuvo como resultado un mayor porcentaje del nivel de conocimiento medio con 48% y en menor porcentaje el nivel de conocimiento bajo con un 18%.

## VII. RECOMENDACIONES

- 1) Identificar oportunamente los casos de personas que presenten riesgo a padecer de cáncer gástrico y desarrollar campañas de prevención para estos pacientes, en donde se pueda concientizar sobre los factores que intervienen en la evolución del cáncer gástrico.
- 2) Fortalecer el trabajo multidisciplinario, en conjunto del personal médico y nutricionistas que permitan a la población en acceso de dietas saludables, incorporando así el conocimiento respecto al consumo de alimentos protectores contra el cáncer gástrico, teniendo como prioridad a las personas a partir de 40 años de edad, ya que son el principal grupo en riesgo propensos para adquirir esta patología.
- 3) Se recomienda que se realicen otros trabajos de investigación del mismo tema, pero que estudien otras variables que afectan el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico, como la edad, nivel socioeconómico, grado de instrucción, su acceso a internet y a otros medios de comunicación.

## Referencias

1. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. (01 de enero 2019). Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(1), 1-9. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v23n1/1561-3194-rpr-23-01-99.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). (12 de septiembre de 2018). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). (5 de noviembre de 2018). Paho.org. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). (2017). La Agencia Internacional de Investigación en cáncer (IARC) incluyó al Perú en “Globocan 2018”. Obtenido de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas: <https://portal.inen.sld.pe/la-agencia-internacional-de-investigacion-en-cancer-incluyo-al-peru-en-globocan-2018/>
5. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). (2017). Datos Epidemiológicos. Obtenido de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
6. Sánchez, S. (2019). Efectividad de una Intervención Educativa en el conocimiento de Cáncer Gástrico en los alumnos de 4to grado de secundaria de la Institución Educativa Gabriel Moreno, Canta 2019. (Tesis de Pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46373/Sanchez\\_HSL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46373/Sanchez_HSL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. TORRES-ROMAN, Junior Smith y GRADOS-SANCHEZ, Oswaldo. Cáncer gástrico en el Perú: una realidad susceptible de cambio. *Rev. gastroenterol. Perú* [online]. 2015, vol.35, n.3 [citado 2017-03-03], pp. 276-276. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rqp/v35n3/a13v35n3.pdf>
8. Gil S. 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 de Maestría). Universidad de Panamá, Panamá. Disponible en: <http://up-rid.up.ac.pa/1812/>
9. Daza, D., Pabón, M., & Ramírez, H. Nivel de conocimiento sobre tamización de cáncer gástrico, colon y recto por parte de estudiantes del último año de medicina en dos centros hospitalarios en el año 2017. (Tesis de pregrado). Universidad de ciencias aplicadas y ambientales, Bogotá D.C. Obtenido de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3135715>
10. Fernández, M., Reguiera, S., & Torres, M. (19 de noviembre de 2016). Factores de riesgo modificables en algunos tipos de cáncer. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 41, 10. Obtenido de <http://www.revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/940>

11. Gamonal, R. Nivel de conocimiento sobre la prevención de gastritis en los estudiantes de secundaria I.E Pedro Pablo Atusparia Huaraz-2017. (Tesis de Maestría). Escuela de Posgrado - Universidad Cesar Vallejo, Huaraz. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29625>.
12. López, J. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en pobladores del distrito de La victoria durante el periodo julio-octubre del 2016. (Tesis de Pregrado). Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo. Obtenido de <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3217?locale-attribute=de>
13. Olando, D. Nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca 2018. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca. Obtenido de <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2779>
14. Santos, W. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Tesis de Pregrado. Universidad Privada Franklin Roosevelt, Huancayo. Obtenido de <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/207>
15. Berrospi, M. 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, Lima. Obtenido de <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1239>
16. Enfermería universitaria. (12 de septiembre de 2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 16-23. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
17. Piaget, J. "El conocimiento" [Internet]. 2013 [citado 01 Marzo del 2021], disponible en: [http://www.cca.org.mx/profesores/cursos/cep21/modulo\\_2/Jean\\_Piaget.htm](http://www.cca.org.mx/profesores/cursos/cep21/modulo_2/Jean_Piaget.htm).
18. Bunge Mario. La Ciencia, su Método y su Filosofía. Editorial Sudamericana. Buenos Aires, Argentina. 1997. Obtenido de [LA CIENCIA. SU METODO Y SU FILOSOFIA - MARIO BUNGE.pdf - Google Drive](#)
19. American Cancer Society. (2020). ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de estómago? Obtenido de American Cancer Society: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-estomago/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html#:~:text=Tabaquismo,del%20doble%20para%20los%20fumadores>.
20. Valdivia, R. Factores clínicos y epidemiológicos asociados a cáncer gástrico en pacientes del servicio de gastroenterología en Hospital Militar Central en el año 2015 - 2016. (Tesis de Pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima. Obtenido de

- <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1262/171%20RITA%20VALDIVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. El Centro de Información sobre Enfermedades Genéticas y Raras. (10 de enero de 218). Cáncer gástrico difuso hereditario. Obtenido de El Centro de Información sobre Enfermedades Genéticas y Raras: <https://rarediseases.info.nih.gov/espanol/11889/cancer-gastrico-difuso-hereditario>
  22. Cancer.Net. (enero de 2019). *Cáncer de estómago: Factores de riesgo*. Obtenido de Cancer.Net: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago/factores-de-riesgo>
  23. American Cancer Society. (2020). ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de estómago? Obtenido de American Cancer Society: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-estomago/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html#:~:text=Tabaquismo,del%20doble%20para%20los%20fumadores>.
  24. Días, A. d. (2016). Factores de Riesgo Genéticos y Ambientales para el Cáncer Gástrico (Cancer.Net, 2019). Núcleo do Conhecimento. Obtenido de Núcleo do Conhecimento. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/ambientales-para-el-cancer-gastrico>
  25. Ramos, W., Nadia, G., Medina, J., & Guerrero, P. (2018). Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú. Lima: MINSA. Obtenido de [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis\\_2020.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf)
  26. RPP NOTICIAS. (04 de febrero de 2020). Más de 70 mil casos de cáncer se reportarán en el Perú durante el 2020. Obtenido de RPP NOTICIAS: <https://rpp.pe/vital/salud/dia-mundial-contra-el-cancer-mas-de-70-mil-casos-de-neoplasias-se-reportaran-en-el-peru-durante-el-2020-noticia-1243382>
  27. Andina Agencia peruana de noticias. (16 de octubre de 2019). Cáncer de estómago es dos veces más frecuente en hombres que en mujeres. Obtenido de Andina Agencia peruana de noticias: <https://andina.pe/agencia/noticia-cancer-estomago-es-dos-veces-mas-frecuente-hombres-que-mujeres-769903.aspx>
  28. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2018). Manual en Salud Prevención de Cáncer. Lima: WEYA Comunicación y Marketing S.A.C. Obtenido de [https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER\\_final-16.01.19.pdf](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf)
  29. Pérez, T., Camargo, M., & Alonso, M. (2017). Factores genéticos y epigenéticos del cáncer gástrico. *Actualidades Biológicas*, 5-20. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/acbi/v39n106/0304-3584-acbi-39-106-00005.pdf>
  30. Instituto Nacional del Cáncer. (2017). Cáncer de estómago (gástrico)— Versión para profesionales de salud. Obtenido de Instituto Nacional del Cáncer: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/estomago/pro>



31. Cancer.Net. (enero de 2019). Cáncer de estómago: Estadísticas. Obtenido de Cancer.Net: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-est%C3%B3mago/estad%C3%ADsticas>
32. Ministerio de Salud - MINSA. (04 de febrero de 2019). CDC Presento la situación del Cáncer en el Perú. Obtenido de Ministerio de Salud - MINSA: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/notas\\_prensa/2019/notaprensa0012019.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/notas_prensa/2019/notaprensa0012019.pdf)
33. Diario El Comercio. (04 de febrero de 2019). *Cáncer de estómago, el más mortal en Perú, ¿A qué se debe esto?* Obtenido de Diario El Comercio: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/dia-mundial-cancer-salud-cancer-estomago-mortal-peru-noticia-603738-noticia/>
34. American Cancer Society. (09 de junio de 2020). *Preguntas comunes acerca de la alimentación, la actividad física y el cáncer.* Obtenido de American Cancer Society: <https://www.cancer.org/es/saludable/comer-sanamente-y-ser-activos/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer/preguntas-comunes.html>
35. Flores, J., & Ortiz, K. Características sociodemográficas y conocimientos sobre la prevención de cáncer gástrico en usuarios de un centro de salud del Perú. *CASUS*, 1-7. Obtenido de <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/240/156>
36. Andina Agencia Peruana de Noticias. (02 de noviembre de 2019). *Realizarán en noviembre campaña para detectar cáncer estómago.* Obtenido de Andina Agencia Peruana de Noticias: <https://andina.pe/agencia/noticia-realizaran-noviembre-campana-para-detectar-cancer-estomago-771742.aspx>
37. Cancer.Net. (06 de octubre de 2020). *Prevención del cáncer de estómago (gástrico)– Versión para pacientes.* Obtenido de Cancer.Net: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/estomago/paciente/prevencion-estomago-pdq>
38. American Cancer Society. (04 de diciembre de 2017). Vida después del diagnóstico de cáncer de estómago. Obtenido de American Cancer Society: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-estomago/despues-del-tratamiento/cuidado-de-seguimiento.html>
39. Revista Cubana de Medicina Militar. (29 de mayo 2020). Helicobacter pylori y cáncer gástrico. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(4), 1-13. Obtenido de <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/616/643>
40. Revista Médica Sinergia. (01 de noviembre de 2019). Prevención del cáncer gástrico y erradicación de Helicobacter pylori. *Revista Médica Sinergia*, 4(11), 1-11. Obtenido de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/293/641>
41. Mayo Clinic. (17 de diciembre de 2019). *Cáncer de estómago.* Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/stomach-cancer/symptoms-causes/syc-20352438>

42. Andina Agencia Peruana de Noticias. (28 de junio de 2019). Perú cerrará el 2019 con 66 mil nuevos casos de cáncer. Obtenido de Andina Agencia Peruana de Noticias: <https://andina.pe/agencia/noticia-peru-cerrara-2019-66-mil-nuevos-casos-cancer-756807.aspx#:~:text=Jefe%20del%20INEN%20advierte%20que%20c%20%3%A1ncer%20de%20est%20%3B3mago%20es%20primera%20causa%20de%20muerte&text=04%3A00%20%7C%20Lima%2C%20jun,de%20muerte%20>
43. Sociedad Española de Oncología Médica. (28 de febrero de 2020). *Cáncer gástrico*. Obtenido de Sociedad Española de Oncología Médica: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/estomago?showall=1>
44. Velásquez, A., & Gonzales, L. Nivel de Conocimiento en Prevención de Cáncer de Estomago en Pobladores del CPM Bolognesi de la Ciudad de Tacna en el Mes de Marzo, 2017. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Privada de Tacna, Tacna. Obtenido de <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/184/1/Gonzales-Ninaja-Luis.pdf>
45. SEOM Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer gástrico. [Internet]. 2017 [citado 10 agosto del 2019], disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/estomago?start=1>

**ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE DIMENSIÓN
Nivel de conocimiento de los pacientes sobre prevención de cáncer gástrico	Podríamos decir que el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer gástrico es la suma de experiencias e información con la que cuenta el individuo, acerca de la enfermedad, así como de las acciones o procedimientos que hay para la prevención de dicho mal en la población. Sumado a esto la prevención se enfoca en eliminar o reducir la incidencia de una enfermedad o un problema, en este caso reducir el efecto de los factores que provoca el cáncer, lo que incluye una disminución de grado individual frente a la consecuencia de las causas.	Es el grupo de ideas, conceptos, enunciados sobre prevención que tienen los pacientes del hospital de emergencias Grau y que se relacionan con el cáncer gástrico, el cual mediremos a través de un cuestionario del cual se obtendrá un valor final alto, medio o bajo.	Factores Genéticos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Edad</li> <li>● Sexo</li> <li>● Antecedentes Familiares</li> <li>● Enfermedades que elevan el riesgo de padecer cáncer</li> </ul>	Ordinal
			Factores Medioambientales	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Tipo de trabajo.</li> <li>● Alimentos recalentados.</li> <li>● Comida chatarra.</li> <li>● Consumo elevado de sal.</li> <li>● Comida a deshoras.</li> <li>● Consumo de tabaco</li> </ul>	Ordinal
			Factores Biológicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bacterias (Helicobacter pylori).</li> </ul>	Ordinal
			Detección temprana del cáncer gástrico	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Signos y síntomas</li> <li>● Consulta médica</li> <li>● Información preventiva</li> <li>● Endoscopia</li> <li>● Biopsia</li> </ul>	Ordinal

## ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER GÁSTRICO EN PACIENTES

Buenas tardes, el presente cuestionario es para la obtención de información necesaria para el estudio del Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en pacientes.

Estimada(o), la siguiente encuesta tiene el objetivo de favorecer en mejorar su servicio a través del conocimiento. De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

#### I. DATOS GENERALES

##### Edad

- a) 17 a 20 años ( )1
- b) 22 a 25 años ( ) 2
- c) 27 a 30 años ( ) 3
- d) 32 a 37 años ( ) 4

##### Sexo

- a) Hombre ( )1
- b) Mujer ( )2

## II. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en pacientes

### DIMENSIÓN 1: FACTORES GENÉTICOS DE CÁNCER GÁSTRICO

1. ¿En qué edades cree que es más frecuente el cáncer de estómago?

- 1) 20 a 29 años
- 2) 30 a 39 años
- 3) 40 a 49 años
- 4) 50 a 59 años
- 5) 60 años a más

2. ¿En qué sexo cree que se presenta mayor número de casos de cáncer de estómago?

- A) Hombres
- b) Mujeres
- c) Ambos
- d) No sabe

3. ¿Considera que tener familiares con cáncer de estómago representa un riesgo para que Ud. también lo tenga algún día?

- a) Sí
- b) No

4. ¿Existen enfermedades que elevan el riesgo de padecer cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No

5. Si la respuesta anterior fue si, en las enfermedades que a continuación se mencionan, ¿cuáles considera que aumentan el riesgo de aparición de cáncer de estómago?

- a. Anemia perniciosa

- b. Hepatitis
- c. Tuberculosis
- d. Gastritis atrófica

## **DIMENSIÓN 2: FACTORES MEDIOAMBIENTALES DE CÁNCER GÁSTRICO**

6. De los siguientes tipos de trabajos, señale aquel que se relacione con mayor riesgo de aparición de cáncer de estómago

- A) Industria del carbón, llantas, fundición de hierro y acero
- b) Industria de cuadernos, lapiceros, muebles de escritorio
- c) Industria de ropa de algodón, lino y polyalgodón
- d) Industria del transporte

7. ¿Qué alimentos cree que están mayormente relacionados a la aparición de cáncer de estómago?

- a) rutas y hortalizas (naranja, papaya, brócoli, etc.)
- b) Lácteos (leche, queso, etc.)
- c) Embutidos (jamón, chorizo, salchichas, etc.)
- d) Productos de pastelería (tortas, queques, bizcochos, etc.)

8. ¿Qué alimentos cree que son PROTECTORES contra el cáncer de estómago?

- a) Frutas y hortalizas (naranja, papaya, brócoli, etc.)
- b) Lácteos (leche, queso, etc.)
- c) Embutidos (jamón, chorizo, salchichas, etc.)
- d) Productos de pastelería (tortas, queques, bizcochos, etc.)

9. ¿Comer alimentos preparados el día anterior (recalentados), aumentaría el riesgo de padecer de cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No

10. Consumir sal en exceso, ¿aumentaría el riesgo de padecer cáncer de estómago?

a) Sí

b) No

11. Comer a cualquier hora el desayuno, almuerzo o cena, ¿aumentaría el riesgo de padecer cáncer de estómago?

a) Sí

b) No

12. ¿Cree que la selección adecuada de alimentos reduciría el riesgo de padecer cáncer de estómago?

a) Sí

b) No

13. ¿Cree que hábitos nocivos como fumar frecuentemente aumenta el riesgo de padecer cáncer de estómago?

a) Sí

b) No

### **DIMENSIÓN 3 FACTORES BIOLÓGICOS DE CÁNCER GÁSTRICO**

14. La bacteria que está reconocida como la “que da origen” al cáncer de estómago es...

a) Salmonella

b) Helicobacter pylori

c) H1N1

d) Ninguna

15. La bacteria que Ud. escogió, ¿por sí sola es capaz de originar el



cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No

16. ¿Esta bacteria podría causar lesiones en el estómago que pudieran convertirse en cáncer de estómago?

- A) Sí
- b) No

#### **DIMENSIÓN 4: DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER GÁSTRICO.**

17. ¿Con qué signos y síntomas asocia usted el cáncer de estómago?

- a) Ardor en el estómago, dolor abdominal, náuseas y vómitos, pérdida del apetito, pérdida de peso
- b) Dolor abdominal, diarrea, escalofríos, dolores musculares
- c) Diarrea, deshidratación, fiebre
- d) Diarrea, vómitos, fatiga, calambres, dificultad para comer
- e) No tengo idea al respecto.

18. ¿Conoce Ud. que asistir a la consulta médica en forma periódica es importante para la prevención del cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

19. ¿Para Ud. es importante recibir información que contribuya a la prevención del cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No
- c) No se

20. ¿Conoce Ud. que la prueba de endoscopia es importante para la prevención del cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

21. ¿Conoce Ud. que la biopsia es importante para la prevención del cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

22. Las pruebas de endoscopia y biopsia sirven para:

- a) Detectar en forma temprana alteraciones y lesiones en las paredes del estómago que posteriormente puedan llegar a convertirse en cáncer del estómago.
- b) Identificar el cáncer de estómago
- c) Identificar la presencia de *Helicobacter pylori*
- d) No conozco para que sirve estas pruebas

23. ¿Con qué frecuencia considera Ud. que se debe realizar la endoscopia?

- a) Siempre que el médico lo indique.
- b) Una vez al mes
- c) Una vez al año
- d) Una vez cada 2 años
- e) Nunca
- f) No sé con qué frecuencia se debe realizar

24. ¿Conoce a partir de qué edad se debe realizar una endoscopia?

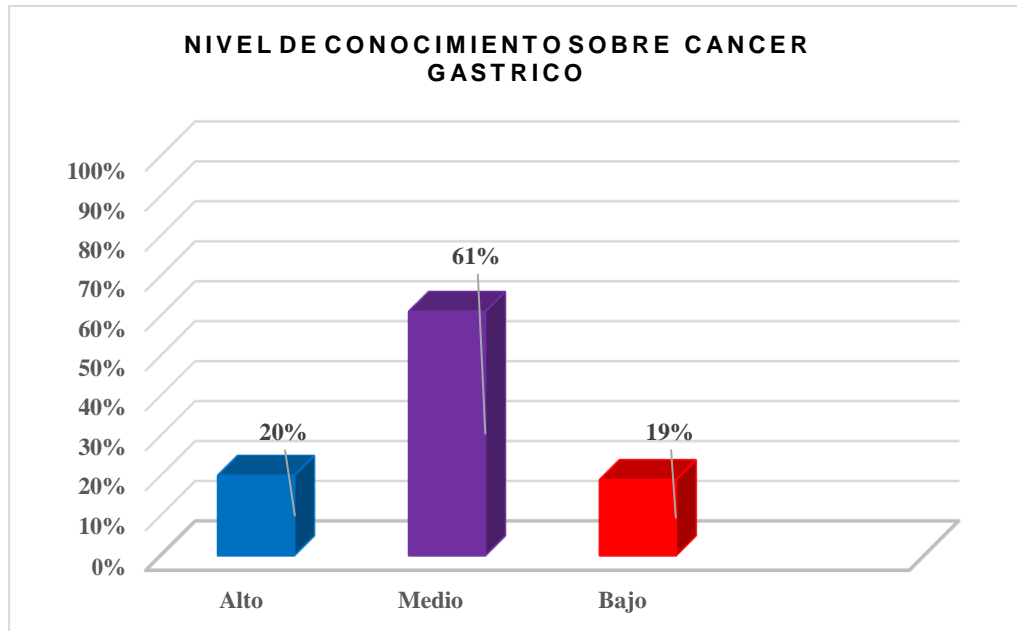
- a) Siempre que el médico lo crea conveniente

- b) A partir de los 20 años
- c) A partir de los 30 años
- d) A partir de los 40 años
- e) Más de 40 años f) No sé a partir de qué edad se realiza esta prueba

**Gracias por su colaboración**

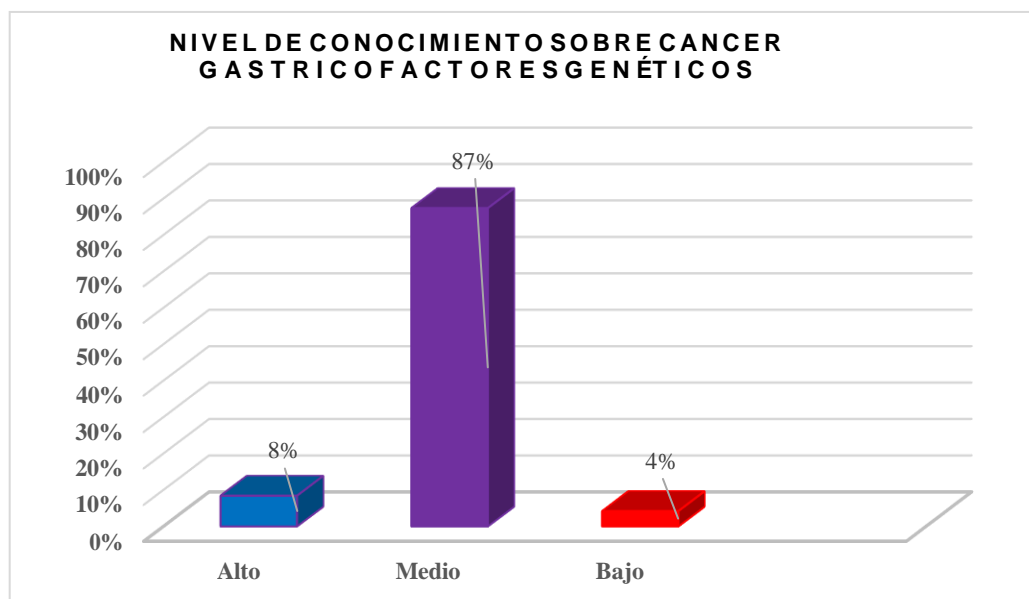
### ANEXO 3. GRÁFICOS DE RESULTADOS GRÁFICO 01

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2020.



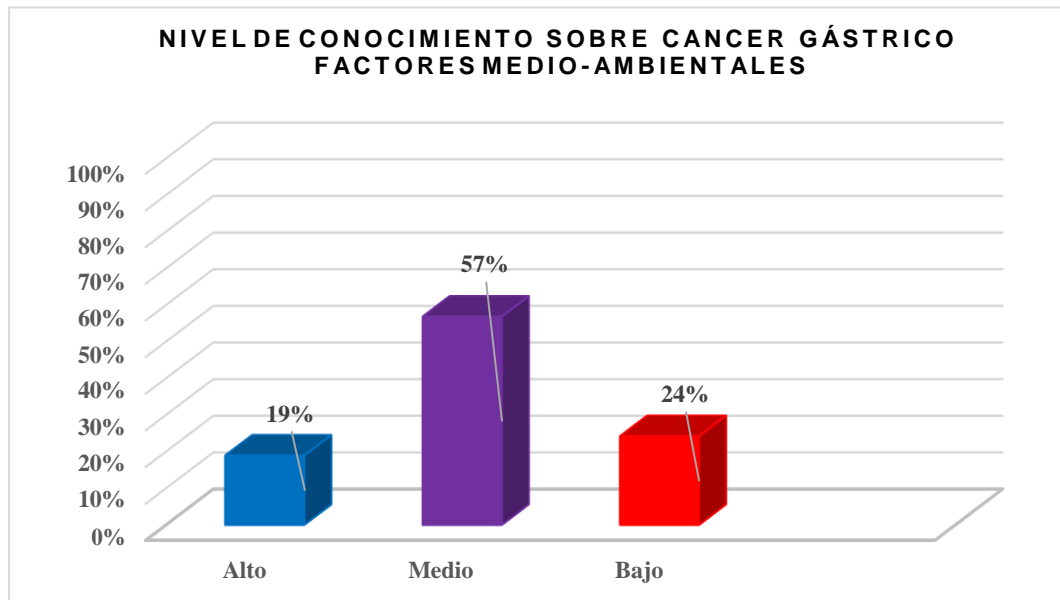
### GRÁFICO 02

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores Genéticos en pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau Lima-2020.



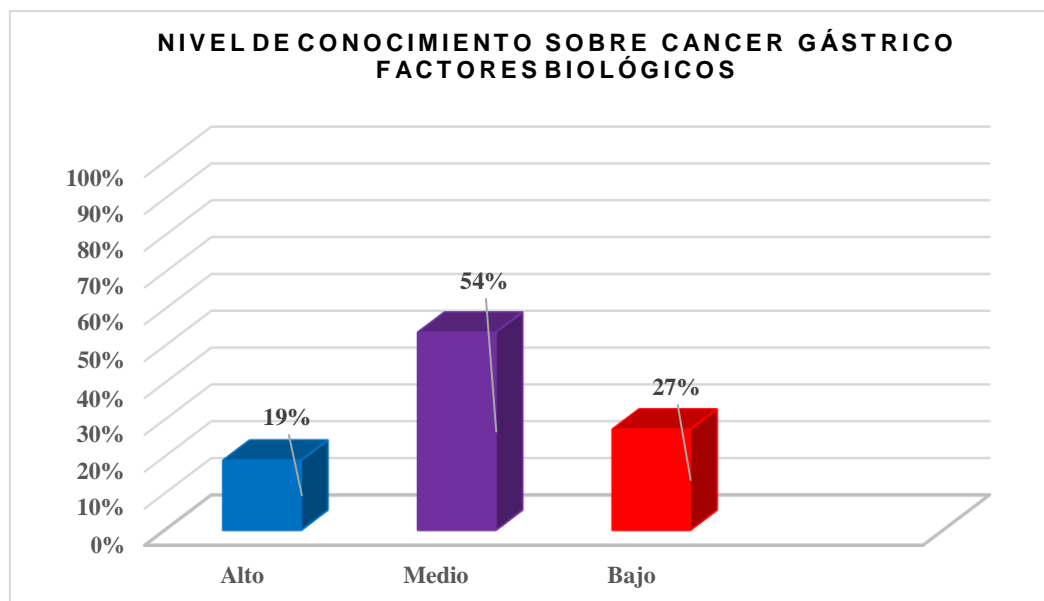
### GRÁFICO 03

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico según la dimensión factores Medio Ambientales en pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau Lima-2020.



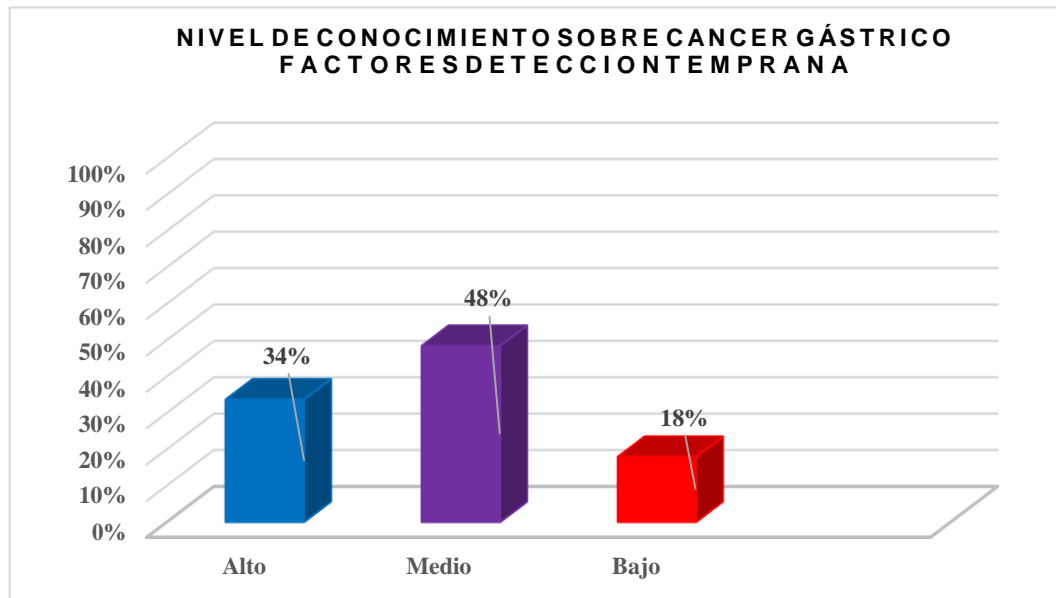
### GRÁFICO 04

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico, según la dimensión factores Biológicos en pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021.



## GRÁFICO 05

Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico, según la dimensión factores de detección temprana en pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau lima-2021.



## ANEXO 4: JUICIO DE EXPERTOS



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**I. DATOS GENERALES**

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO  
 INSTITUCIÓN DONDE LABORA  
 CARGO QUE DESEMPEÑA  
 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Jolodo Ruiz Aldo  
HOSPITAL NACIONAL GOBERNO AMÉRICA I.  
LIC. EN ENFERMERIA  
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN  
DE CÁNCER GASTRO EN PACIENTES ATEN-  
DIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRUPO - LIMA 2020<sup>4</sup>

AUTOR DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

**II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN**

DEFICIENTE (0-20%), REGULAR (21-40%), BUENA (41-60%), MUY BUENO (61-80%), EXCELENTE (81-100%)

CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				80%	
OBJETIVIDAD	Los ítems tienen coherencia con la variable en todas sus dimensiones e indicadores, tanto en su aspecto conceptual y operacional.				80%	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico tecnológico.				75%	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición conceptual y operacional de las variables en todas sus dimensiones e indicadores, manera que permite agilizar la capacidad intelectual del participante.				80%	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en calidad y cantidad.				80%	
INTEENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y medir la capacidad intelectual de los participantes.					95%
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación.		40%			
COHERENCIA	Los ítems del instrumento presentan similitud en la intencionalidad y coherencia para que el participante infiera sus conocimientos de acuerdo a la exploración lúdica.				80%	
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados responden al propósito de la investigación.			60%		
SUB TOTAL						
TOTAL						

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

El instrumento responde al problema planteado

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN**

75%

LIMA 08 de enero del 2020





# UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

## INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

### I. DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

INSTITUCION DONDE TRABAJA

CARGO QUE DESEMPEÑA

TITULO DE LA INVESTIGACION

AUTOR DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION

PILAR LEYVA AHUMADA  
Hospital Nacional Guillermo Almonacid Crespillo  
Lic. en Enfermería Especialidad en Emergencias  
Nivel de Conocimiento sobre Prevención de  
Cáncer gástrico en pacientes abandonados en el  
Hospital de Emergencias Grau, Lima - 2020

### II. ASPECTOS DE EVALUACION

DEFICIENTE (0-20%), REGULAR (21-40%), BUENA (41-60%), MUY BUENO (61-80%), EXCELENTE (81-100%)

CRITERION	INDICADORES	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENA 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Los Items estén formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				80%	
OBJETIVIDAD	Los Items tienen coherencia con la variable en todas sus dimensiones e Indicadores, tanto en su aspecto conceptual y operacional.					92%
ACTUALIDAD	El Instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico tecnológico.					97%
ORGANIZACION	Los Items del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición conceptual y operacional de las variables en todas sus dimensiones e indicadores, manera que permite agilizar la capacidad intelectual del participante.					85%
SUFICIENCIA	Los Items del Instrumento expresan suficiencia en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Los Items del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y medir la capacidad intelectual de los participantes.					90%
CONSISTENCIA	Información que se obtendrá mediante los items, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación.					95%
COHERENCIA	Los Items del Instrumento presentan similitud en la intencionalidad y coherencia para que el participante infiera sus conocimientos de acuerdo a la exploración lúdica.					
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados responden al propósito de la investigación.					90%
SUBTOTAL						
TOTAL						

W. OPNTQND EAPLTCABLTDAD

IV. PROMEDIO DE VALORACION.....

90.7%

Lic. PILAR LEYVA AHUMADA  
CEP. 24605  
Serv. N° 21 Cuid. EMERG. N  
EsSalud

MMA ...de... ..del.....





# UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

## INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES  
 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO  
 INSTITUCION DONDE LABORA  
 CARGO QUE DESEMPEÑA  
 TITULO DE LA INVESTIGACION

*Consuelo Lucas Cruzillo*  
 Hospital Guillermo Almonacid Ciryoyen  
 Lic. En Enfermería  
 Nivel de Conocimiento Sobre Prácticas  
 de Atención Geriátrica en Pacientes atendidos  
 en el Hospital de Emergencias Gral. Amaloto

AUTOR DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION

### II. ASPECTOS DE EVALUACION

DEFICIENTE (0-20%), REGULAR (21-40%), BUENA (41-60%), MUY BUENO (61-80%), EXCELENTE (81-100ss)

CRITERION	INDICADORES	0-20	21-40	41-60	61-80	81-100
CLARIDAD	Los Items estdn formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				80%	EXCELENTE 81-100%
OBJETIVIDAD	Los Items tienen coherencia con la variable en todas sus dimensiones e indicadores, tanto en su aspecto conceptual y operacional.				#0%	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico tecnológico.				0%	
ORGANIZACION	Los items del instrumento traducen organicidad logica en concordancia con la definición conceptual y operacional de las variables en todas sus dimensiones e indicadores, manera que permite agilizar la capacidad intelectual del participante.				80%	
SUFICIENCIA	Los items del instrumento expresan suficiencia en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Los items del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y medir la capacidad intelectual de los participantes.				80%	
CONSISTENCIA	La Información que se obtendrá mediante los Items, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación,				80%	
COHERENCIA	Los Items del instrumento presentan similitud en la intencionalidad y coherencia para que el participante infiera sus conocimientos de acuerdo a la exploración lúdica.				80%	
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados responden al propósito de la investigación.				80%	
SUB TOTAL						
TOTAL						

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

*El Instrumento es*

### IV. PROMEDIO DE VALORACION

*[Signature]*  
 Lic. CONSUELO  
 CEP.

LIMA, @ ..de. ...del...