

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL
CÁNCER DE ESTÓMAGO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD
DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN
DE PORRES-FILIAL NORTE, 2022-I**



ASESORA

LIZZIE KAREN BECERRA GUTIERREZ

CHICLAYO – PERÚ

2025



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL
CÁNCER DE ESTÓMAGO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD
DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN
DE PORRES-FILIAL NORTE, 2022-I**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA

PRESENTADA POR

MADELY ELIZABETH TERAN BARBOZA

KAREN SHERILYN VIGO QUISPE

ASESORA

DRA. LIZZIE KAREN BECERRA GUTIERREZ

CHICLAYO, PERÚ

2025

JURADO

Presidente: Dr. Henry Lloclla Gonzales

Miembro: Med. Esp. Carlos Paul Crisanto Abramonte

Miembro: Med. Esp. Cesar Augusto Garboza Diaz

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme por el buen camino y darme fuerzas para seguir adelante.

A mis padres, por haberme inculcado sus principios y valores, por apoyarme incondicionalmente en el transcurso de mi vida universitaria, por motivarme constantemente a lograr mis metas y por confiar en mí.

A mi hermana, por ser mi mejor amiga y mi mayor ejemplo de valentía, por darme los mejores consejos y estar siempre presente.

Madely Elizabeth

A mi madre, quien ha sabido formarme en valores, hábitos y sentimientos, lo cual me ha permitido mantenerme firme durante todo este proceso de aprendizaje, sin ella no lo hubiera logrado; por su sacrificio y esfuerzo, por creer en mi capacidad, te lo debo todo.

A mi padre, por ser mi eterno héroe; aunque no puedas leer estas palabras, fuiste mi mayor motivación durante la realización de mi tesis, tu espíritu y amor me acompañaron en cada desafío y logro, te extraño y te honro en cada logro de mi vida.

Karen Sherilyn

AGRADECIMIENTOS

A Dios, quien nos ha inspirado y nos ha dado la fuerza necesaria para alcanzar nuestros objetivos tan anhelados.

También queremos expresar nuestra gratitud a nuestros padres, cuyo amor, trabajo y sacrificio nos han permitido llegar hasta aquí y convertirnos en lo que hoy somos. Su apoyo y orgullo han sido fundamentales en nuestro crecimiento.

Asimismo, agradecemos a nuestros hermanos por su compañía y apoyo moral a lo largo de este proceso y a todas las personas que han contribuido al éxito de este proyecto, especialmente aquellos que nos han compartido sus conocimientos y experiencias.

Finalmente, queremos expresar nuestra gratitud a nuestros docentes quienes nos han guiado y apoyado en nuestra formación académica y de manera especial a la asesora de nuestro proyecto de investigación, Dra. Lizzie Karen Gutiérrez Becerra, por instruirnos con mucha paciencia y dedicación.

ÍNDICE

ÍNDICE	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	viii
I. MATERIALES Y MÉTODOS	10
II. RESULTADOS	14
III. DISCUSIÓN	19
IV. CONCLUSIONES	23
V. RECOMENDACIONES	24
VI. FUENTES DE INFORMACIÓN	25
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este estudio fue determinar la asociación entre los conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de medicina de la facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres-Filial Norte, 2022-I. **Materiales y métodos:** Fue un estudio cuantitativo, observacional, analítico, transversal, prospectivo, con una muestra de 300 participantes de los cuales se obtuvo el nivel de conocimientos y actitudes mediante un cuestionario previamente validado. **Resultados:** Se encontró que el nivel de conocimiento bueno representó el 91% y la actitud positiva fue del 74,7 %. Además, existe 1,15 veces más la posibilidad de tener buenos conocimientos estando en ciencias clínicas que estando en ciencias básicas (IC 1,09 -1,22, $p < 0,001$) y existe 1,96 veces más la posibilidad de tener una buena actitud estando en ciencias básicas (IC 1,09 – 1,22, $p < 0,001$) **Conclusiones:** Siete de cada diez participantes demostraron actitudes positivas, mientras que nueve de cada diez evidenciaron buenos conocimientos. Además, la edad, procedencia, nivel de estudios tuvieron asociación con el nivel de conocimientos mientras que solo la edad y nivel de estudios tuvieron asociación con las actitudes.

Palabras clave: Neoplasias gástricas, conocimientos, estudiantes, salud pública
(Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objectives: the objective of this study was to determine the association between knowledge and attitudes about stomach cancer prevention in medical students of the Faculty of Human Medicine students at a private university in 2022. **Material and methods:** It is a quantitative, observational, analytical, cross-sectional, prospective study. in a sample of 300 participants from whom we obtained their level of knowledge and attitudes through a previously validated questionnaire. **Outcomes:** We found that the level of good knowledge represented 91% and the positive attitude was 74.7%. Furthermore, there is 1.15 times more chance of having good knowledge being in clinical sciences than being in basic sciences (CI 1.09 – 1.22, $p < 0.001$) and there is 1.96 times more chance of having good knowledge. attitude being in basic sciences (CI 1.09 – 1.22, $p < 0.001$) **Conclusions:** 7 and 9 out of 10 participants have positive attitudes and good knowledge respectively. Furthermore, age, origin, and level of education had an association with the level of knowledge while only age and level of education had an association with attitudes.

Keywords: Stomach neoplasms, health knowledge, students, public health
(**Source:** MeSH NLM).

MADELY ELIZABETH TERAN BARBOZA

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD ...

 Universidad de San Martín de Porres

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29427:427671783

Fecha de entrega

7 feb 2025, 11:25 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

7 feb 2025, 11:30 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

Terán Barboza y Vigo Quispe - Tesis.docx

Tamaño de archivo

172.0 KB

41 Páginas

8,828 Palabras

46,570 Caracteres

17% Similitud general

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


Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)
- Trabajos entregados

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

17%  Fuentes de Internet

3%  Publicaciones

0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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



DRA. LIZZIE KAREN BECERRA GUTIERREZ

<https://orcid.org/0000-0001-8243-7932>

INTRODUCCIÓN

Dentro de las patologías que causa más preocupación a nivel mundial, se encuentra el cáncer de estómago. Esta patología penetra las paredes gástricas y puede afectar órganos adyacentes, que en etapas avanzadas se metastatiza por vía hemática a órganos como pulmones, hígado y huesos. El proceso de desarrollo del cáncer es lento que conlleva años en los cuales se generan cambios en el epitelio del estómago para luego formarse un verdadero cáncer (1).

En el país, el cáncer de estómago es un tema de gran preocupación. De acuerdo con el último reporte del Observatorio Global de Cáncer (Globocan) en el 2022, se documentaron 6,380 casos nuevos de cáncer gástrico, lo que lo convierte en el tercer tipo de cáncer en nuestro país. Asimismo, esta neoplasia ocupa el primer puesto en mortalidad por cáncer con 4,767 muertes registradas en ese mismo año (2).

En el Perú, el cáncer es la principal causa de muertes y es uno de los más importantes problemas de salud en distintas zonas del mundo. A pesar del interés en crear nuevos programas de salud y el contar con un seguro integral de salud promovido por el estado, en nuestro país se han elevado los casos de cáncer. Existe una variedad de factores no modificables como la carga genética y otros que se pueden modificar al cambiar el estilo de vida (3).

Entre los años 1998 al 2013 en la zona norte del Perú, conformada por Lambayeque, La Libertad y Cajamarca, representa mortalidad elevada, encontrándose en segundo lugar seguido de los andes centrales en regiones como Huancavelica, Ayacucho, Pasco y Junín (4).

Al 2018, el cáncer que causa la mayor tasa de mortalidad en Lambayeque es el cáncer gástrico representado con 13% de mortalidad, seguido del cáncer de cuello uterino y el cáncer de próstata, que representan el 9%. Cabe señalar que las zonas más vulnerables al cáncer son Chiclayo, José L. Ortiz y Victoria (5).

El grupo etario principalmente afectado son varones de avanzada edad, los cuales son diagnosticados aproximadamente a los 68 años (6).

Los universitarios estamos expuesto a grandes modificaciones en nuestro estilo de vida, condicionada por una variedad de factores sociales, psicológicos, económicos y culturales, lo que ocasionaría desórdenes en la alimentación y en la salud al repercutir directamente en sus hábitos alimentarios (7).

La dificultad de no poder comer en casa saludablemente, la alimentación basada en grasas saturadas y azúcares, el sedentarismo, así como el estrés generado por los estudios académicos en la universidad, incrementan progresivamente el peso que podría llegar a obesidad, aumentando la probabilidad de padecer cáncer gástrico con el tiempo. Al iniciar la carrera universitaria, la alimentación de los estudiantes cambia radicalmente, pasa por un periodo crítico de adaptación para desarrollar sus hábitos alimenticios, de los cuales depende su salud en el futuro (8).

Por este motivo, se planteó como objetivo principal determinar la asociación entre los conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de medicina de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022-I y como objetivos específicos los siguientes: identificar las características sociodemográficas; identificar los conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico; describir las actitudes sobre prevención de cáncer gástrico; identificar la asociación entre el nivel de conocimientos con las actitudes sobre prevención de cáncer gástrico; y establecer la asociación entre los conocimientos y las actitudes con las características sociodemográficas.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

En la presente investigación se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, analítico, de corte transversal y prospectivo.

La población estuvo constituida por estudiantes de la facultad de Medicina de la USMP - Filial norte, matriculados en el semestre académico 2022 - I, contando con aproximado de 1368 estudiantes. Mediante el uso del programa EpiDat 4.2, utilizando una proporción esperada de 50%, un nivel de confianza del 95% y una precisión del 5% y se obtuvo un tamaño de muestra de 300.

Para la selección de la muestra se realizó un muestreo probabilístico aleatorio estratificado, considerando como cada estrato a cada ciclo académico y haciendo uso de la afijación proporcional para cada estrato, dando como resultados: primer ciclo 21 estudiantes, segundo ciclo 26 estudiantes, tercer ciclo 35 estudiantes, cuarto ciclo 38 estudiantes, quinto ciclo 42 estudiantes, sexto ciclo 36 estudiantes, séptimo ciclo 26 estudiantes, octavo ciclo 16 estudiantes, noveno ciclo 19 estudiantes, décimo ciclo 7 estudiantes, undécimo ciclo 12 estudiantes, duodécimo ciclo 12 estudiantes, ciclo decimotercer 7 estudiantes y decimocuarto ciclo 3 estudiantes.

Dentro de los criterios de inclusión se consideró a los estudiantes mayores de 18 años cumplidos hasta el mes de febrero del 2022 y que estuvieron registrados en el semestre académico 2022- I de la Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo. Se consideró como criterios de exclusión a los estudiantes que tenían un diagnóstico confirmatorio de cáncer de estómago y a los estudiantes de medicina que contaban con una profesión relacionada al área de la salud.

La técnica utilizada para la obtención de datos fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario virtual. El instrumento fue elaborado por Villanueva Rivera ME (2016) para relacionar los conocimientos y las actitudes sobre medidas preventivas de cáncer de estómago (9) (anexo 1).

El instrumento constó de 3 partes: guía de entrevista sociodemográfica, cuestionario de conocimiento sobre cáncer de estómago y escala de actitudes sobre cáncer de estómago.

- Guía de entrevista sociodemográfica: Incluyó 5 preguntas cerradas, las 3 primeras relacionadas a la edad, sexo y lugar de procedencia y las dos siguientes correspondientes a aspectos sociales.
- Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de estómago: Constó de 31 preguntas cerradas de generalidades, signos y síntomas, factores de riesgo, tratamiento y actividades de prevención relacionados a los conocimientos del cáncer de estómago. A cada respuesta correcta le corresponde 1 punto y 0 puntos para las respuestas incorrectas.
 - Bueno = 15 - 31 puntos.
 - Deficiente = menor de 15 puntos.
- Escala de actitudes sobre cáncer de estómago: 32 ítems clasificados en 5 partes tales como generalidades, signos y síntomas, factores de riesgo, tratamiento y actividades de prevención relacionados a las actitudes del cáncer de estómago. Las respuestas podrían variar entre “totalmente en desacuerdo [1 punto]”, “en desacuerdo [2 puntos]”, “ni de acuerdo ni en desacuerdo [3 puntos]”, “de acuerdo [4 puntos]” y “totalmente de acuerdo [5 puntos]” que de acuerdo a la sumatoria de puntos se obtendrá:
 - Positiva = 118 - 160 puntos.
 - Negativa = < de 118 puntos.

Este cuestionario fue aplicado a estudiantes de la facultad de medicina activos en el semestre 2022 - I de la Universidad de San Martín de Porres que cumplieron con los criterios de inclusión. Cabe mencionar que en el cuestionario fue incluido el consentimiento informado respetando la confidencialidad de la información (anexo 2).

El instrumento fue validado en Huánuco por 5 expertos dentro de ellos un especialista de investigación, dos especialistas en prevención del cáncer y dos especialistas en evaluación los cuales evaluaron y valoraron la fiabilidad (9).

El instrumento es confiable debido a que se analizó mediante la prueba Alfa de Cronbach, obteniendo un valor alfa de 0.860 (86%). Previamente se aplicó la prueba piloto en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a 20 estudiantes de enfermería (9).

Considerando que el instrumento fue validado el año 2016 y considerando las diferencias socioculturales de las regiones, como investigadoras se buscó la validación por 3 expertos: un oncólogo, un gastroenterólogo y un médico internista con el fin de realizar una adaptación a nuestra realidad (anexo 3).

Para el procesamiento de los datos se elaboró una base de datos en la hoja de cálculo Excel para posteriormente ponerlos al software estadístico SPSS para realizar el análisis correspondiente a los objetivos específicos de la investigación.

Para describir las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres se elaboró tablas de frecuencias absolutas y relativas. Para identificar el conocimiento y actitudes sobre cáncer gástrico se elaboró tablas de frecuencias absolutas y relativas. Para determinar posibles asociaciones entre conocimientos y actitudes en estudiantes de la facultad de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres se utilizó tablas cruzadas en donde se calculó mediante la prueba exacta de Fisher. Para las comparaciones de medias se utilizó la prueba U de Mann Whitney debido a la distribución de los grupos de comparación. Para identificar las asociaciones entre las variables se utilizó un nivel de significancia de 0,05.

De las variables que resultaron asociadas se calculó las razones de prevalencia crudas (RPC) con sus respectivos intervalos de confianza utilizando modelos lineales generalizados con distribución Poisson y función de enlace logarítmica.

El presente proyecto de investigación fue presentado ante el comité de ética institucional de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte y aprobado mediante el Oficio n.º 209-2022-CIEI-FMH-USMP (anexo 4).

Se aplicó un consentimiento informado a los participantes. Se explicó los objetivos del estudio, así mismo se brindó información acerca de la confidencialidad y la protección de la integridad e intimidad de la información obtenida a través del anonimato. Se aseguró a los participantes la no difusión particular de los datos obtenidos. No se modificó ni adulteró el contenido de los datos procedentes de la

recopilación en ninguno de los casos y al concluir el estudio todos los datos recolectados fueron eliminados.

II. RESULTADOS

En el presente estudio, se describió las características sociodemográficas de 300 estudiantes de medicina, en la tabla 1 podemos observar que la mayoría fueron de sexo femenino (62 %), solteros (98,7 %), procedían de zona urbana (93,7 %), católicos (91 %) y el 67 % cursaban por ciencias básicas. Respecto a la edad, tuvo una mediana de 20 (ver tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022.

Características sociodemográficas		n ¹	% ²
Sexo	Femenino	186	62,0
	Masculino	114	38,0
Estado civil	Casado	3	1,0
	Conviviente	1	0,3
	Soltero	296	98,7
Procedencia	Rural	15	5,0
	Urbana	281	93,7
	Urbano marginal	4	1,3
Religión	Católico	273	91,0
	No católico	27	9,0
Grado	Básicas	201	67,0
	Clínicas	99	33,0
Edad ³		20 (19 - 22)	

1. Frecuencia, 2. Porcentaje, 3. Mediana (Rango intercuartil)

En la tabla 2, se observa que en cuanto al nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer de estómago, se encontró que la mayoría tuvo un nivel de conocimiento bueno (91%). Donde si bien existió una homogeneidad en la mayoría de los casos, resaltó que, fue bueno en el 93% de participantes de sexo femenino, 91,2% de participantes solteros, el 91,9% de participantes pertenecientes a la religión católica, 91,8% de participantes provenientes de zona urbana y la totalidad de participantes que cursan ciencias clínicas. Respecto a la edad, se encontró que los participantes con conocimientos buenos tuvieron una mediana de edad de 20 y rango intercuartil de 19 – 22 años. Destacando estas tres últimas por tener diferencia estadísticamente significativa (ver tabla 2).

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre la prevención de cáncer de estómago en estudiantes de medicina, según características sociodemográficas de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022.

Características sociodemográficas		Conocimientos				p-valor ³
		Deficiente		Bueno		
		n ¹	% ²	n ¹	% ²	
Sexo	Femenino	13	7,0	173	93,0	0,090
	Masculino	14	12,3	100	87,7	
Estado civil	Casado	1	25,0	3	75,0	0,316
	Soltero	26	8,8	270	91,2	
Procedencia	Rural	2	13,3	13	86,7	0,031
	Urbana	23	8,2	258	91,8	
	Urbano marginal	2	50,0	2	50,0	
Religión	Católico	22	8,1	251	91,9	0,080
	No católico	5	18,5	22	81,5	
Nivel de estudios	Básicas	27	13,4	174	86,6	<0,001
	Clínicas	0	0,0	99	100,0	
Edad⁴		19	(18-21)	20	(19 - 22)	0,002 ⁵
	Total	27	9,0	273	91,0	

1. Frecuencia, 2. Porcentaje, 3. Exacta de Fisher, 4. Mediana (rango intercuartil), 5. U de Mann Whitney

Por otro lado, en la tabla 3 al evaluar la actitud acerca de la prevención de cáncer de estómago en estudiantes de medicina, según características sociodemográficas, se evidencia que la mayoría presentó una actitud positiva de 74,7 %, la actitud positiva primó en los participantes de sexo masculino (78,9 %), solteros (74,7 %), de zona rural (80 %), de religión no católica (85,2 %) y cursan ciencias básicas (89,1 %). Respecto a la edad, encontramos que los participantes con actitud negativa tuvieron un rango de 20-23 años. De estas variables se encontró asociación entre el nivel de estudios y edad con la actitud (ver tabla 3).

Tabla 3. Actitud acerca de la prevención de cáncer de estómago en estudiantes de medicina, según características sociodemográficas de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022.

Características sociodemográficas		Actitud				p-valor ³
		Negativo		Positivo		
		n ¹	% ²	n ¹	% ²	
Sexo	Femenino	52	28	134	72	0,182
	Masculino	24	21,1	90	78,9	
Estado civil	Casado	1	25	3	75	0,802
	Soltero	75	25,3	221	74,7	
Procedencia	Rural	3	20,0	12	80,0	0,901
	Urbana	72	25,6	209	74,4	
	Urbano marginal	1	25,0	3	75,0	
Religión	Católico	72	26,4	201	73,6	0,188
	No católico	4	14,8	23	85,2	
Nivel de estudios	Básicas	22	10,9	179	89,1	<0,001
	Clínicas	54	54,5	45	45,5	
Edad⁴		22	(20 - 23)	20	(19 - 22)	<0,001 ⁵
	Total	76	25,3	224	74,7	

1. Frecuencia, 2. Porcentaje, 3. Exacta de Fisher, 4. Mediana (rango intercuartil), 5. U de Mann Whitney

La tabla 4 presenta la asociación de las variables mediante un análisis de regresión utilizando un modelo de regresión logística para poder obtener la razón de prevalencia propia de estudios transversales analíticos, para lo cual se realizó un análisis crudo entre las características sociodemográficas con el nivel de

conocimientos y las actitudes. En el nivel de conocimientos buenos se encuentra asociación con el nivel de estudios de ciencias clínicas (RPc= 1,15, IC= 1,09 – 1,22, p< 0,001) y la edad (RPc = 1,01, IC= 1,001 – 1,02, p= 0,014); por el contrario de la procedencia en la cual no se encontró asociación porque se encuentra un valor p > 0,05. Respecto a las actitudes positivas, se encuentra asociación con el nivel de estudios de ciencias básicas (RPc = 1,96, IC= 1,57 – 2,44, p< 0,001) y la edad (RPc = 0,93, IC= 0,89 – 0,96, p<0,001).

Posteriormente, se realizó el análisis multivariado con el modelo de regresión ajustado, teniendo en cuenta las variables que tuvieron diferencia significativa en el análisis crudo. Se observó que la variable que se asoció con mayor probabilidad de tener conocimientos buenos fue el nivel de estudios de ciencias clínicas (RPa= 1,14, IC= 1,07 – 1,21, p< 0,001) y que la variable que se asoció con mayor probabilidad de tener actitudes positivas fue el nivel de estudios de ciencias básicas (RPa= 1,86, IC= 1,47 – 2,35, p< 0,001)

Tabla 4. Modelo de regresión logística para evaluar la asociación entre los conocimientos, actitudes y características sociodemográficas de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022.

		RPC ¹	IC 95 %	p - valor ^{**}	RPa ³	IC 95 %	p - valor ²
Conocimientos							
	Urbana	1,05	0,86 – 1,29	0,575			
Procedencia	Urbana - marginal	0,57	0,21 – 1,57	0,282			
	Rural		Ref				
Nivel de estudios	Clínicas	1,15	1,09 – 1,22	<0,001	1,14	1,07 – 1,21	<0,001
	Básicas		Ref			Ref	
Edad		1,01	1 – 1,02	0,014	1,01	0,99 – 1,02	0,485
Actitudes							
Nivel de estudios	Básicas	1,96	1,57 – 2,44	<0,001	1,86	1,47 – 2,35	<0,001
	Clínicas		Ref			Ref	
Edad		0,93	0,89 – 0,96	<0,001	0,98	0,95 – 1,01	0,191

1. razón de prevalencia cruda, 2. modelo de regresión logística, 3. razón de prevalencia ajustada

Se puede observar en esta tabla que, en los participantes con conocimientos deficientes predominó la actitud negativa (66,7 %), mientras que en los participantes con buenos conocimientos su actitud en la mayoría fue positiva (72,5 %), encontrándose una asociación entre estas variables ($p < 0,001$) (ver tabla 5).

Tabla 5. Asociación entre actitud y conocimientos de estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad de San Martín De Porres sobre prevención del cáncer de estómago.

Conocimientos	Actitud				p - valor
	Negativo		Positivo		
	n ¹	% ²	n ¹	% ²	
Deficiente	18	66,7	9	33,3	< 0,001 ³
Bueno	75	27,5	198	72,5	

1. Frecuencia, 2. Porcentaje, 3. Prueba exacta de Fisher

III. DISCUSIÓN

En el presente estudio realizado en estudiantes de medicina de la USMP-FN, se observó que, respecto a las características sociodemográficas de los participantes, más de la mitad de los encuestados estuvo representado por el sexo femenino, 9 de cada 10 eran solteros, procedían de zona urbana, en su mayoría eran católicos y las dos terceras partes cursaban ciencias básicas. Respecto a la variable sexo, encontramos que concuerda con los hallazgos de Alva (10), quien encontró que el sexo femenino representó el 55,2 %, así también el estudio de Cotrina (11) en cuyo estudio las participantes de sexo femenino eran el 86,1 % y finalmente, Olano, quien encontró que dicha cifra se elevaba al 91% (12). Así también, respecto a los años de estudio de los participantes, en el estudio realizado por Cotrina (11), se encontró que el 60 % de la población cursaba los primeros 6 ciclos de carrera, así como también el estudio de Olano, donde ascendía al 62,1 % (12). Podemos observar un contraste respecto a la zona de procedencia en el estudio de Delgado en donde el 62,8 % procedían de zona rural (13). Estas similitudes encontradas respecto al sexo y años que cursan los participantes pueden ser explicadas gracias a la globalización de la educación, que ha hecho posible un incremento del ingreso de nuevos estudiantes, así como también la eliminación de las barreras al acceso a la educación a las mujeres procedentes de la zona ande del Perú, lo cual se ve reflejado en un mayor porcentaje de estos grupos de participantes. Esto también explicaría el contraste que existe respecto a la zona de procedencia, pues las poblaciones comparadas fueron de diferentes regiones, siendo que en nuestro estudio la población costera representa la mayor parte de los estudiantes (14,15).

Nueve de cada 10 participantes tuvieron un nivel de conocimientos bueno, siendo que esos resultados tuvieron diferencias estadísticamente significativas con el lugar de procedencia, el nivel de estudios y la edad. A nivel nacional, estos resultados guardan relación con el estudio realizado por Alva, en donde encontró que el nivel de conocimiento medio - alto estuvo presente en un 85,9 % (10), de modo similar Delgado, observó que el nivel de conocimiento medio-alto estuvo representado por el 88,6 % y el conocimiento bajo por el 11,4 % (13), asimismo Cuba encontró que el conocimiento medio-alto estuvo representado por el 93,8% mientras que el conocimiento bajo por el 6,2 % (16). Así también Olano, encontró que el 92% tuvo

un nivel medio-alto de conocimiento y el 8 % conocimiento bajo (12), del mismo modo Bustamante encontró que el 92,70 % presentaron buen conocimiento y el 7,30 % escaso conocimiento (17). Concuerta también con Cotrina, en donde se encontró que el conocimiento alto estuvo representado por el 78,6 % y el conocimiento deficiente por el 1,4 % (11). Del mismo modo Cueva, por su parte encontró que el conocimiento medio-alto fue 89,49 % y el conocimiento bajo por el 10,51 % (18), Así también tenemos el estudio de Villanueva, en el cual encontró que el conocimiento bueno estuvo representado por 53,7 % y el conocimiento deficiente por el 46,2 %, lo cual si bien no es en la misma proporción que los hallazgos anteriores nos indica que existe una tendencia a tener conocimientos bueno por encima de los conocimientos deficientes (9). De modo similar, en un estudio a nivel internacional elaborado en Panamá realizado por Gil, se encontró que el 83.3 % de los estudiantes tenían nivel de conocimiento bueno y que el conocimiento bajo fue de 16,7 % (19). Estos resultados podrían deberse a que, en diversas universidades, la malla curricular de los estudiantes de la salud, guardan similitudes de contenido y a la vez se caracterizan por mantener una elevada exigencia con respecto a los conocimientos de distintas patologías, dentro de ellas el cáncer gástrico debido a que es uno de los cánceres que causa mayor mortalidad en el Perú y en el 2022 ocupó el tercer puesto con 6380 casos nuevos en ambos sexos después del cáncer de próstata y mama (2).

Como se sabe el conocimiento sobre la prevención del cáncer gástrico no es suficiente, de allí que en la presente investigación se pretendió determinar las actitudes de los participantes obteniéndose que, 3 de cada 4 participantes del estudio tuvieron una actitud positiva sobre la prevención del cáncer gástrico, siendo que esos resultados tuvieron diferencias estadísticamente significativas con el nivel de estudios y la edad. Estos resultados guardan relación con el estudio realizado por Cuba en el que encontró que la actitud positiva estuvo representada por el 86,2 % y el 13,8 % presentó actitud negativa (16). De modo similar, Villanueva encontró que la actitud positiva estuvo representada por el 55,5 % y la actitud negativa por el 44,5 %, lo cual si bien no es en la misma proporción a los hallazgos anteriores nos indica que existe una predominancia a tener actitudes positivas por encima de las actitudes negativas (9). Por otro lado, Bustamante encontró que el 91 % presentó una actitud desfavorable y el 9 % una buena actitud (17). Esto se debería

a que la actitud del personal de salud y en este caso, de los estudiantes, suele ser una actitud empática, la cual vamos adquiriendo conforme vamos teniendo mayor interacción para con nuestros pacientes. Dicho contacto se vio mermado en los últimos años debido a la pandemia que se produjo en el año 2020 hecho el cual podría verse reflejado en la actitud de los estudiantes, así como en el personal asistencial de las diferentes áreas de la salud, no siendo esta una excusa, pues una buena actitud se verá reflejado en tener una buena relación médico – paciente y en consecuencia obtener mejores resultados en la salud de los pacientes (21–23).

Cuando se pretendió buscar la asociación entre el nivel de conocimientos con las actitudes de los participantes se encontró que, en los participantes con conocimientos deficientes tuvieron principalmente una actitud negativa, mientras que en los participantes con buenos conocimientos su actitud en la mayoría fue positiva, y demostrándose que existe asociación entre estas variables ($p < 0,001$), dicho hallazgo guarda similitud con los hallazgos de Cuba, en cuyo estudio el 100 % de participantes con conocimientos bajos tuvieron actitud negativa y los participantes con conocimientos medios y altos tuvieron una actitud positiva el 92,7 % y 83,3 % respectivamente y donde también se encontró asociación entre las variables ($p < 0,001$). Así también, el estudio de Villanueva en donde el 92,5% de participantes con conocimientos buenos tuvo una actitud positiva y el 76,4 % de participantes con conocimientos deficientes tuvo actitud negativa, donde también se demostró que existe asociación entre estas variables ($p = 0,046$). Esto indicaría que los estudiantes llegan a desarrollar actitudes positivas mientras más conocimientos y más interacción tienen con los pacientes (9,16).

Es importante identificar las frecuencias de los conocimientos y las actitudes de los estudiantes de Medicina Humana acerca de la prevención del cáncer gástrico ya que estos poseen en mayor proporción los factores de riesgo de tipo exógeno como la alimentación fuera de casa consumiendo alimentos ricos en carbohidratos, azúcares, grasas saturadas, así como estando expuesto a infección por *Helicobacter pylori*, la alteración de los horarios de comida por la falta de tiempo, la escasa actividad física por pasar mucho tiempo sentado frente al computador, etc.

los cuales son modificables y prevenibles para aquellos que aún no los tienen, de ahí la importancia de intervenirlos a tiempo.

Como limitaciones en el estudio encontramos que existió una baja tasa de respuestas por parte de la población estudiantil lo que conllevó a dilatar más el tiempo de recolección de datos y finalmente, no se encontró artículos donde se realice análisis de regresión que nos permita comparar todos los hallazgos y dilucidar completamente la pregunta de investigación.

IV. CONCLUSIONES

Existe asociación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los participantes.

Seis de cada 10 participantes fueron del sexo femenino, las 2/3 partes cursaban ciencias básicas, 9 de cada 10 fueron católicos, eran solteros y procedían de zona urbana.

Nueve de cada 10 participantes tuvieron buenos conocimientos de prevención sobre el cáncer de estómago.

Siete de cada 10 participantes tuvieron actitudes positivas sobre la prevención del cáncer de estómago.

Edad, procedencia, nivel de estudios tuvieron asociación significativa con el nivel de conocimientos mientras que solo la edad y nivel de estudios tuvieron asociación con las actitudes.

Los estudiantes que cursaban ciencias clínicas tenían 14 % más posibilidades de tener buenos conocimientos en comparación con los de ciencias básicas. Los estudiantes de ciencias básicas tenían 86 % más probabilidad de tener una actitud positiva respecto a la prevención del cáncer gástrico en comparación con los de ciencias clínicas.

V. RECOMENDACIONES

Incrementar el tamaño muestral en próximos estudios con el fin de determinar si otras variables guardan relación con el nivel de conocimientos de los participantes.

Incluir en próximos estudios estudiantes de otras universidades o evaluar la posibilidad de realizar un estudio multicéntrico que permita poder extrapolar la información a nivel regional o nacional.

Fomentar el desarrollo de conferencias en el campus que resalten los beneficios de adoptar hábitos de vida saludables.

Incentivar en la población estudiantil a promover la realización de actividades de prevención del cáncer de estómago, realizando charlas, conferencias con médicos oncólogos y gastroenterólogos.

VI. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Aliada | Centro Oncológico [Internet]. 2021 [citado el 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.aliada.com.pe/cancer/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago/>
2. GLOBOCAN 2022: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2022 - Perú. [Internet]. [citado el 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/604-peru-fact-sheet.pdf>
3. Limache García A. INEN (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas). 2009. Guía de prevención de cáncer dirigida a docentes de educación básica. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/Curso/Manual_Doc_Final_0308.pdf
4. Venegas Ojeda DR, Agüero Palacios YD. Trend in gastric cancer mortality rate in Peru: Segmented regression model 1995 - 2013. Rev Fac Med Humana [Internet]. el 12 de enero de 2021 [citado el 23 de agosto de 2021];21(1):28–39. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3592>
5. Gobierno Regional de Lambayeque [Internet]. 2018 [citado el 17 de octubre de 2021]. GERESA Lambayeque inicia actividades por semana de lucha contra el cáncer. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/noticia/detalle/25640?pass=NA>
6. American Cancer Society [Internet]. 2021 [citado el 17 de octubre de 2021]. ¿Qué indican las estadísticas clave sobre el cáncer de estómago? Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-estomago/acerca/estadisticas-clave.html>
7. Vargas-Zárate M, Becerra-Bulla F, Prieto-Suárez E. Evaluación Antropométrica de Estudiantes Universitarios en Bogotá, Colombia. Rev Salud Pública [Internet]. julio de 2008 [citado el 23 de agosto de 2021];10(3):433–42. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-00642008000300008&lng=en&nrm=iso&tlng=es

8. Arroyo Izaga M, Rocandio Pablo AM^a, Ansoategui Alday L, Pascual Apalauza E, Salces Beti I, Rebato Ochoa E. Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. Nutr Hosp [Internet]. diciembre de 2006 [citado el 23 de agosto de 2021];21(6):673–9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112006000900007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Villanueva Rivera ME. Conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, 2015. Univ Huánuco [Internet]. 2016 [citado el 23 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/229>
10. Alva Peña JJ. Factores epidemiológicos y educativos asociados al nivel de conocimiento de prevención de cáncer gástrico en los internos de la Facultad de Medicina Humana 2020-2021. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2022 [citado el 8 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5112>
11. Cotrina Ureta AR. Conocimientos sobre Prevención de Cáncer Gástrico en los Alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huánuco – 2017 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Perú]: Universidad Alas Peruanas; 2017 [citado el 23 de agosto de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6072/1/T059_42593175_T.pdf
12. Olano Oblitas D. Nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2018. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2018 [citado el 23 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2779>
13. Delgado Moreto L, Gálvez Vallejos MV. Nivel de conocimientos sobre la prevención de cáncer gástrico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2022. el 4 de abril de 2023 [citado el 8 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/372>

14. García LF. La educación superior ante la globalización. Rev Publicando [Internet]. el 1 de abril de 2022 [citado el 29 de octubre de 2024];9(34):1–16. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2317>
15. Guerrero GL. La educación en el contexto de la globalización. Rev Hist Educ Latinoam. 2004;6(6):343–54.
16. Cuba Rodriguez KJ, Varas Siesquen AR. Conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022. Repos Inst - UNS [Internet]. el 8 de marzo de 2023 [citado el 24 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4228>
17. Bustamante Saavedra A. Conocimiento y actitud preventiva sobre cáncer gástrico en los estudiantes de enfermería de una universidad privada, Chiclayo-2018. 2021 [citado el 24 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4398>
18. Cueva Baca YV. Estilos de vida saludable y nivel de conocimiento de prevención del cáncer gástrico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2016. Repos Académico USMP [Internet]. 2020 [citado el 23 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6504>
19. Gil Otero 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 [Internet] [Tesis de posgrado]. Universidad de Panamá; 2019 [citado el 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://up-rid.up.ac.pa/1812/>
20. World Health Organization. GLOBOCAN 2020: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2020 - Perú. [Internet]. 2021 [citado el 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://gco.iarc.fr/today/home>
21. Román JAM. La educación superior en tiempos de pandemia: una visión desde dentro del proceso formativo. Rev Latinoam Estud Educ México [Internet].

2020 [citado el 29 de octubre de 2024];L(Esp.):13–40. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/270/27063237017/html/index.html>

22. Vidal Ledo MJ, Barciela González Longoria M de la C, Armenteros Vera I, Vidal Ledo MJ, Barciela González Longoria M de la C, Armenteros Vera I. Impacto de la COVID-19 en la Educación Superior. *Educ Médica Super* [Internet]. marzo de 2021 [citado el 29 de octubre de 2024];35(1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412021000100023&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Mendoza F A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Rev Peru Ginecol Obstet* [Internet]. octubre de 2017 [citado el 29 de octubre de 2024];63(4):555–64. Disponible en:
http://rg.peorg.peorg.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322017000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos

Código:

Fecha:/...../.....

Guía de entrevista sociodemográfica aplicada a la muestra en estudio

Título de la Investigación: “Conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022 - I”

Instrucciones: Estimado (a) estudiante, sírvase responder de manera apropiada las características sociodemográficas del presente cuestionario. Para efecto sírvase marcar con un aspa (X) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente. Sus respuestas serán manejadas de carácter confidencial por lo cual se le pide veracidad en sus respuestas.

Gracias por su colaboración.

I. Características demográficas

1. ¿Cuál es tu fecha de nacimiento?

2. ¿A qué sexo perteneces?

a) Masculino ()

b) Femenino ()

3. ¿De qué zona procedes?

a) Urbana ()

b) Rural ()

c) Urbano marginal ()

II. Características sociales

4. ¿Cuál es tu estado civil?

a) Soltero (a) ()

b) Casado (a) ()

c) Conviviente ()

d) Viudo ()

5. ¿Qué religión profesas?

a) Católico ()

b) Evangélico ()

c) Mormón ()

d) Otros () Especifique _____

Código:

Fecha:/...../.....

Cuestionario de conocimientos sobre cáncer de estómago

Título: “Conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022 - I”

Instrucciones: Estimado(a) estudiante: a continuación, encontrará una serie de preguntas de conocimientos sobre prevención de cáncer de estómago. Sírvase marcar con un aspa(x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere correcto. El instrumento fue elaborado por el responsable del estudio, es completamente anónimo y los datos serán usados solo para el estudio científico; cordialmente agradezco su participación.

I. Generalidades de conocimientos sobre el cáncer de estómago

1. ¿Cómo definiría Ud. el cáncer de estómago?

- a) No sé definirlo ()
- b) Es la presencia de células maligna en el estómago ()
- c) Es la presencia de cualquier lesión en el estómago ()
- d) Es la presencia de dolor en el estómago ()
- e) Es la presencia de ardor en el estómago ()

2. La edad en que se presenta con mayor frecuencia el cáncer de estómago es:

- a) 20 a 29 años ()
- b) 30 a 39 años ()
- c) 40 a 49 años ()
- d) 50 a 59 años ()
- e) 60 años a más ()

3. El género en el que se presenta el mayor número de casos de cáncer de estómago es:

- a) Varones ()
- b) Mujeres ()
- c) Ambos ()
- d) No tengo idea al respecto ()

4. ¿Conoce Ud. cuál es la bacteria que está reconocida como que “da origen” al cáncer de estómago?

- a) No sé qué es lo que causa el cáncer de estómago ()
- b) Salmonella ()
- c) Helicobacter pylori ()
- d) H1N1 ()
- e) Vibrio Cholerae ()

5. ¿Esta bacteria por si sola es capaz de originar el cáncer de estómago?

- a) Sí, esta bacteria por si sola origina el cáncer al estómago ()
- b) No, esta bacteria por sí sola no origina el cáncer al estómago ()
- c) No, esta bacteria junto con otros factores predisponentes originan el cáncer de estómago ()
- d) No sé si esta bacteria puede causar el cáncer de estómago ()

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

- a) Si, esta bacteria causa lesiones en el estómago que pueden convertirse en células cancerígenas ()
- b) No, esta bacteria no causa lesiones en el estómago ()
- c) Si, esta bacteria causa lesiones en el estómago pero estas pueden curarse espontáneamente ()
- d) No sé si esta bacteria causa lesiones que puedan convertirse en cáncer de estómago ()

II. Conocimientos sobre los signos y síntomas del cáncer de estómago

7. ¿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. ()

8. ¿Qué patología es considerada como la fase previa del cáncer de estómago?

- a) Gastritis. ()
- b) Úlcera gástrica ()
- c) Dispepsia ()
- d) Gastroenteritis ()
- e) No tengo idea al respecto ()

III. Conocimientos sobre los factores de riesgo del cáncer de estómago

9. ¿Considera Ud. que tener antecedentes de familiares con cáncer de estómago representa un factor de riesgo para que también Ud. lo tenga?

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sé ()

10. ¿Qué alimentos considera Ud. que están mayormente relacionados a la aparición de 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 (bizcochos, tortas, etc.) ()
- e) No tengo idea ()

11. ¿Considera Ud. que comer alimentos preparados el día anterior (“calentados”) aumentaría el riesgo de padecer de cáncer de estómago?

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sé ()

12. ¿Considera Ud. que consumir sal en exceso constituye un factor de riesgo para padecer de cáncer de estómago?

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sé ()

13. ¿Considera Ud. que comer a cualquier hora el desayuno, almuerzo o cena aumentaría el riesgo de padecer de cáncer de estómago?

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sé ()

14. ¿Considera Ud. que tomar agua sin hervir aumentaría el riesgo de padecer de cáncer de estómago?

101

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sé ()

15. Existen enfermedades que elevan el riesgo de padecer cáncer de estómago. ¿Conoce Ud. algunas de ellas?

- a) Sí ()
b) No ()
c) No sé ()

16. De los tipos de trabajos que se mencionan a continuación ¿Cuál crees que se relaciona con la aparición del cáncer de estómago?

- a) Industria del carbón, llantas, fundición de hierro y acero ()
b) Industria de cuaderno, lapiceros, muebles de escritorios ()
c) Industria de ropa de algodón, lino y poly algodón ()
d) Industria del transporte ()
e) No sé ()

17. ¿Considera Ud. que el hábito nocivo de fumar constituye un factor de riesgo para padecer de cáncer de estómago?

- a) Sí ()
b) No ()
c) No sé ()

18. ¿Considera Ud. que el hábito nocivo de consumir alcohol constituye un factor de riesgo para padecer de cáncer de estómago?

- a) Sí ()
b) No ()
c) No sé ()

19. ¿Cree Ud. que la higiene personal y la de los alimentos reduciría el riesgo de padecer de cáncer de estómago?

- a) Sí ()
b) No ()
c) No sé ()

IV. Conocimientos sobre el tratamiento para del cáncer de estómago

20. ¿Tiene conocimiento Ud. que el tratamiento durante la etapa previa del cáncer de estómago es importante?

- a) Sí ()
b) No ()
c) No sabe ()

21. ¿Tiene conocimiento Ud. que para el tratamiento adecuado de la fase previa y del cáncer de estómago se requiere atención médica especializada?

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sabe ()

22. ¿Qué tipo de tratamientos conoce Ud. para el cáncer de estómago?

- a) Ninguno ()
- b) Quimioterapias ()
- c) Sintomáticos ()
- d) Naturales ()
- e) Quirúrgicos ()
- f) No conozco los tratamientos para el cáncer de estómago ()

23. ¿Qué medicamento asocia Ud. como importante para la prevención y tratamiento de las lesiones causadas por el Helicobacter pylori y cáncer de estómago?

- a) Ranitidina, amoxicilina ()
- b) Ciprofloxacino, clindamicina ()
- c) Omeprazol, lanzoprazol. ()
- d) No tengo conocimiento al respecto ()

24. ¿Conoce usted si existen tratamientos naturales para contrarrestar las molestias iniciales del cáncer de estómago y prevenirlas?

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sé ()

V. Conocimientos sobre las actividades de prevención del cáncer de estómago

25. ¿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 ()

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

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sé ()

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

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sé ()

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

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sé ()

29. 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. ()

30. ¿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 ()

31. ¿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

Escala de actitudes sobre el cáncer del estómago

Título: “Conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022 - I”

Instrucciones. Estimado(a) estudiante: a continuación, encontrará una serie de preguntas de actitudes sobre prevención de cáncer de estómago. Sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente, según la siguiente puntuación:

Totalmente en desacuerdo = 1 En desacuerdo = 2

Indiferente (ni acuerdo ni desacuerdo) = 3 En Acuerdo = 4

Totalmente de Acuerdo = 5.

El instrumento fue elaborado por el responsable del estudio, es completamente anónimo y los datos serán usados solo para el estudio científico; cordialmente agradezco su participación.

N°	Reactivo	1	2	3	4	5
I	Actitudes frente al cáncer de estómago					
1	El cáncer de estómago es una enfermedad que si no se identifica oportunamente puede causar la muerte en las personas que lo padecen.					
2	El cáncer de estómago se puede presentar a cualquier edad.					
3	El cáncer de estómago se presenta en varones con mayor frecuencia.					
4	La úlcera gástrica no tratada adecuadamente puede convertirse en cáncer de estómago.					
5	Es importante tener conocimientos adecuados que permitan la identificación y tratamiento del cáncer de estómago.					
II	Actitudes frente a los signos y síntomas del cáncer de estómago.					
6	A menudo siento que me duele y arde el estómago, pero no le tomo importancia.					
7	La ulcera gástrica puede causar el cáncer de estómago.					
8	Cuando se tienen el riesgo de padecer de cáncer de estómago constantemente se hincha el estómago y se pierde el apetito.					
9	El cáncer de estómago inicialmente no presenta síntomas, por eso es necesario identificarlo y prevenirlo adecuadamente.					
10	Cuando presente signos y síntomas probables de cáncer de estómago acudiría al médico.					
III	Actitud frente a los factores de riesgo del cáncer de estómago					
11	Si una persona padece o padecido de cáncer de estómago, es más probable que los familiares también sufran de esta de enfermedad.					
12	Cuando llego tarde a mi casa, acostumbro a recalentar mis alimentos para poder consumirlos.					

13	En ocasiones consumo alimentos que fueron preparados el día anterior.					
14	El consumo de grasas y alimentos procesados aumenta el riesgo de padecer de cáncer de estómago					
15	Consumo mis alimentos a cualquier hora, no tengo un horario fijo, si se me apetece como lo que deseo					
16	Consumir sal en exceso incrementa el riesgo de padecer de cáncer de estómago.					
17	La higiene personal y la de los alimentos disminuyen el riesgo de sufrir de cáncer de estómago.					
18	Algunas enfermedades aumentan el riesgo de padecer de cáncer de estómago.					
19	Acostumbro a consumir alcohol con frecuencia, en ocasiones fumo, pero no creo que esto pueda causar cáncer de estómago.					
20	Tomar agua sucia aumenta el riesgo de sufrir de cáncer de estómago.					
21	Consumir medicamentos antiinflamatorios en exceso incrementa el riesgo de padecer de cáncer de estómago.					
IV	Actitud frente al tratamiento del cáncer de estómago					
22	No creo que recibir un tratamiento sea importante en el cáncer de estómago, al fin y al cabo, siempre te vas a morir.					
23	No me gustaría recibir tratamiento si es que padeciera de cáncer de estómago.					
24	Cuando se padece de cáncer de estómago es necesario recibir atención médica especializada.					
25	Prefiero utilizar tratamiento naturales para tratar las úlceras gástricas y el cáncer de estómago.					
26	Si tuviera cáncer de estómago acudiría a la quimioterapia si el médico lo indica.					
V	Actitud frente a las actividades de prevención de riesgos del cáncer de estómago					
27	Cuando presentes molestias en el estómago, tipo dolor abdominal y ardor, acudiría al médico.					
28	El profesional más indicado y especializado para detectar el cáncer de estómago es el gastroenterólogo.					
29	La endoscopia y la biopsia son pruebas que permiten anticipar el cáncer de estómago o descubrirlo en su estado oculto.					
30	Se debe realizar la endoscopia y biopsia en forma periódica cuando el médico lo considere pertinente					

31	No existe una edad adecuada para realizarse una endoscopia, se realiza siempre que se considere necesario.					
32	Es importante recibir información adecuada por parte del personal de salud sobre el cáncer de estómago, sus causas, factores de riesgo, tratamientos y formas de prevención.					

Gracias por su colaboración

Anexo 2: Consentimiento informado (cuando corresponda)

Formulario de consentimiento informado

Institución: Universidad de San Martín de Porres – Filial Norte.

Investigador: Terán Barboza Madely Elizabeth y Vigo Quispe Karen Sherilyn.

Título de la investigación: **Conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022 – I.**

Fines del estudio:

Se le invita a participar en el presente trabajo de investigación denominado: Conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022 - I, describir los conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres - filial norte, 2022 - I.

Aplicación:

Debido a la emergencia sanitaria actual y velando por salvaguardar la integridad tanto del investigador como del participante, la aplicación del presente trabajo de investigación se realizará de manera virtual en totalidad, y se le harán llegar los resultados a través de un correo electrónico.

Procedimientos:

Si usted acepta la participación, se le pedirá que responda a las preguntas de un cuestionario, que tendrá aproximadamente de 15-20 minutos de duración.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

El costo de la investigación será cubierto por el estudio y no le ocasionará gasto alguno a usted.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por su participación en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

La información obtenida será confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas utilizarán un código de identificación para garantizar la confidencialidad de sus datos y la protección de su identidad. Si los resultados son publicados, no se expondrá ningún dato que exponga su identidad. Los resultados de la investigación no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información:

Una vez finalizada la investigación, los datos serán procesados y eliminados.

Derechos del participante:

La participación es voluntaria. Usted tiene derecho de retirar su participación o decidir no participar en alguna parte del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si presenta alguna duda adicional, puede comunicarse con las encargadas de la investigación Terán Barboza Madely Elizabeth y Vigo Quispe Karen Sherilyn, a través de su correo electrónico personal madely_teran@usmp.pe o karen_vigo2@usmp.pe. Del mismo modo, puede comunicarse por medio de su número telefónico 968160133 o 920346071. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente, puede contactar al Comité de Ética en la Investigación de la FMH.USMP, presidente Dr. Amador Vargas Guerra a los teléfonos 365 – 2300 anexo 160 – 495 1390 (línea directa) o a través del siguiente correo electrónico: etica_fmh@usmp.pe.

Carta de consentimiento informado

Acepto voluntariamente participar en el presente estudio. Del mismo modo, tengo claro en que consiste mi participación en la investigación y comprendo que puedo decidir no participar o retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha:

Acepto

No acepto

Investigadoras:

Nombre: Terán Barboza Madely Elizabeth

DNI: 72927720

Fecha: 22/07/2021

Nombre: Vigo Quispe Karen Sherilyn.

DNI: 72918652

Fecha: 22/07/2021

Anexo 3: Constancia de Aprobación Ética



La Molina, 16 de febrero de 2022

Oficio No. 209 - 2022 - CIEI-FMH- USMP

Señorita
Madely Elizabeth Terán Barboza
Alumna de pregrado
Facultad de Medicina Humana
Universidad de San Martín de Porres
Presente

Ref. Plan de Tesis titulado: Conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022 - I.

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y en atención a la solicitud de **Vigo Quispe Karen Sherilyn y Terán Barboza Madely Elizabeth** alumnas de pregrado informarles que, en cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la legislación peruana vigente en materia de investigación científica en el campo de la salud, el Comité de mi presidencia, en la **sesión del 15 de febrero evaluó y aprobó** el siguiente documento:

- **Plan de Tesis titulado: Conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte, 2022 - I.**

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines que correspondan.

Atentamente,



Dr. Amañor Vargas Guerra
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigador
de la Facultad de Medicina Humana de la
Universidad de San Martín de Porres

AVG/ABZ/ma