

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de
Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022”**

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

AUTORA: Chávez Loarte, Elizabeth Shirley

ASESORA: Borneo Cantalicio, Eler

HUÁNUCO – PERÚ

2022



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72978758

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40613742

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"

Código ORCID: 0000-0002-6273-9818

DATOS DE LOS JURADOS:

D

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Alvarado Rueda, Silvia Lorena	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	45831156	0000-0001-9266-6050
2	Flores Quiñonez, Emma Aida	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X
3	Barrueta Santillán, David Aníbal	Licenciado en enfermería	22416110	0000-0003-1514-1765

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 08:00 horas del día 06 del mes de diciembre del año dos mil veintidos, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA** (PRESIDENTA)
- **MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN** (VOCAL)
- **MG. ELER BORNEO CANTALICIO** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N°2308-2022-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "PRACTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE COLON EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2022"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Señorita. ELIZABETH SHIRLEY CHAVEZ LOARTE**, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado Por Unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 1,2 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 09:00 horas del día 06 del mes de diciembre del año 2022, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Eler Borneo Cantalicio, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante documento Resolución N° 1529-2022-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: ELIZABETH SHIRLEY, CHAVEZ LOARTE, en la investigación titulada: "PRACTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE COLON EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2022".

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 16 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 15 de diciembre del 2022.


PROGRAMA ACADÉMICO
DE ENFERMERÍA
Mg. Ent. Eler Borneo Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIOESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN

Eler Borneo Cantalicio
Apellidos y Nombres
DNI N° 40613742

INFORME FINAL CORREGIDO

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	2%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.utmachala.edu.ec Fuente de Internet	9%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	4%
3	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%



MG. ELER BORNEO CANTALICIO
CODIGO: ORCID.0000-0002-6273-9818
DNI- 40613742

DEDICATORIA

A Dios

Por permitirme llegar hasta este momento y brindarme salud para conseguir mis propósitos y metas profesionales.

A mi madre Nelida.

Por apoyarme en todo momento, por dedicarme con valores y brindarme sus consejos que me ayuden a crecer profesional, por su constante motivación y el amor que me brinda todos los días de mi existencia.

A mi padre Dulles.

Por ser mi ejemplo de perseverancia y tenacidad constante, por todo el amor que me brinda y me hace sentir dichosa de ser su hija suya.

A mi hijo Sergio.

Por ser mi motivo de seguir adelante para poder cumplir mis metas.

A mis familiares.

A mi tía Lolina María, a mi cuñado Hildo, sobrinos(as) y a todos aquellos que me apoyaron en la consecución de este logro que enaltece mi camino hacia la profesionalización.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a la vida por brindarme la oportunidad de estar en este mundo, en especial a mis padres, Nelida y Dulles, quienes siempre me dieron su apoyo y cariño incondicional cuando más lo necesitaba. A mi hijo Sergio Luis, a mis hermanos Ronald, Rafael y María, a mis sobrinos(as) y familiares, a todas mis amistades, colegas y personas que me apoyaron de una u otra manera, Gaby y Susana que me motivaron con su buena onda y motivación, a los docentes de la UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO que fueron un apoyo fundamental en la elaboración de la presente tesis, agradezco a mi aseso Eler Borneo Cantalicio, por brindarme su apoyo.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVO GENERAL.....	18
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	18
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.5.1. A NIVEL TEÓRICO.....	18
1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO.....	18
1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO	19
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEORICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	20
2.1.2. A NIVEL NACIONAL.....	22
2.1.3. A NIVEL LOCAL	23
2.2. BASES TEÓRICAS	25
2.2.1. TEORÍA DE ENFERMERÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO	25
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	27

2.3.1. PRÁCTICAS	27
2.3.2. PRÁCTICAS PREVENTIVAS	28
2.3.3. CÁNCER DE COLON	29
2.4. HIPÓTESIS	31
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	31
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	31
2.5. VARIABLES	31
2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL	31
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	32
CAPÍTULO III.....	33
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	33
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.1.1. ENFOQUE	33
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	33
3.1.3. DISEÑO	33
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	33
3.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	33
3.2.2. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO..	34
3.2.3. MUESTRA Y MUESTREO.....	34
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS...	35
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	37
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	38
CAPITULO IV.....	39
RESULTADOS.....	39
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	39
4.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES	39
4.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE COLON	45
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	50
CAPITULO V.....	55
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	55
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	55

CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	59
ANEXOS	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad en años de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.....	39
Tabla 2. Sexo de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.....	40
Tabla 3. Estado civil de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.....	41
Tabla 4. Años de estudios en la universidad de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022	42
Tabla 5. Situación personal de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022	43
Tabla 6. Ciclo de estudios de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.....	44
Tabla 7. Practicas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022	45
Tabla 8. Practicas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022	46
Tabla 9. Practicas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.....	47
Tabla 10. Practicas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.....	48
Tabla 11. Practicas preventivas del cáncer de colon de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.....	49

Tabla 12. Comparación según categorías de adecuada e inadecuada de las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022	50
Tabla 13. Comparación según categorías de adecuada e inadecuada de las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022	51
Tabla 14. Comparación según categorías de adecuada e inadecuada de las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.....	52
Tabla 15. Comparación según categorías de adecuada e inadecuada de las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.....	53
Tabla 16. Comparación según categorías de adecuada e inadecuada de las prácticas preventivas del cáncer de colon de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022	54

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	64
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS ANTES DE LA VALIDACION	70
ANEXO 3 CONSTANCIAS DE VALIDACION	80
ANEXO 4 BASE DE DATOS.....	84
ANEXO 5 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	98

RESUMEN

Objetivo: Determinar las prácticas preventivas del cáncer de colon. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo simple con 265 estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario de prácticas preventivas del cáncer de colon. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste. **Resultados:** En general, 93,2% (247 estudiantes) mostraron prácticas preventivas adecuadas del cáncer de colon, siendo este resultado significativo estadísticamente ($p=0,000$). Y, según las dimensiones predominó las practicas adecuadas en alimentación (86,8%), actividad física (86,4%), recreación y manejo del tiempo libre (80,4%) y control y responsabilidad en salud (94,7%), todas con $p=0,000$. **Conclusiones:** Existió predominio de prácticas preventivas adecuadas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

Palabras clave: cáncer colon, prevención, alimentación, estudiantes, enfermería.

ABSTRACT

Objective: To determine preventive practices for colon cancer. **Methods:** A simple descriptive study was carried out with 265 Nursing students from the University of Huánuco 2022. A colon cancer preventive practices questionnaire was used for data collection. For the inferential analysis of the results, the Chi-square test of goodness of fit was used. **Results:** In general, 93.2% (247 students) showed adequate preventive practices for colon cancer, this result being statistically significant ($p=0.000$). And, according to the dimensions, adequate practices in nutrition (86.8%), physical activity (86.4%), recreation and free time management (80.4%) and control and responsibility in health (94.7%) prevailed.), all with $p=0.000$. **Conclusions:** There was a predominance of adequate preventive practices of colon cancer in Nursing students of the University of Huánuco.

Keywords: colon cancer, prevention, nutrition, students, nurse.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de colon representa un problema de salud pública ya que en todo el mundo se ubica en la tercera posición como enfermedad prevalente y segundo lugar como mortandad¹. Frecuentemente valorado una enfermedad de personas mayores de 50 años, sin embargo, esta problemática ha revelado aumento en su incidencia en personas jóvenes².

El riesgo de desarrollar esta enfermedad aumenta con la edad. El cáncer de colon puede aparecer en adultos jóvenes y adolescentes, pero la mayoría de los casos se presenta en personas mayores de 50 años³.

De acuerdo a Rex et al.⁴ puso en alerta de que el incremento en la prevalencia en personas menores de 50 años ha llamado la atención, por lo que actualmente algunas guías sugieren iniciar el tamizaje a los 45 años de edad.

A pesar de una disminución global del 0,9% en su incidencia, se predice que la tasa de incidencia en personas de 20 a 34 años aumentará hasta un 90% para el cáncer de colon, para el año 2030⁵.

Asimismo, gran número de estudios han identificado diversos factores de riesgo y de protección de esta enfermedad, y que los cambios en la exposición a estos factores disminuyen su incidencia y mortalidad. Entre estos factores está el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, la ingesta de carnes rojas y procesadas, el déficit de ácido fólico y su interacción con el consumo de alcohol, el sedentarismo, el sobrepeso y la hiperglucemia, todas ellas exposiciones potencialmente modificables⁶.

Las diferencias existentes en los estilos de vida de las diversas poblaciones a nivel mundial pudieran desempeñar un papel importante en el riesgo de desarrollo de esta enfermedad; así el consumo de tabaco y alcohol, la falta de actividad física y la obesidad, constituyen por sí solos y también asociados, factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de colon⁷.

De hecho, se ha verificado que el potencial de prevención primaria de este cáncer modificando las exposiciones citadas es uno de los más importantes, ya que reduce su incidencia en un 71%⁸. La aplicación de estas medidas ha producido un descenso mantenido en la incidencia y la mortalidad por este cáncer en varios países⁹.

El cáncer de colon no solo es una enfermedad susceptible de prevención primaria (evitar los factores de riesgo), sino que constituye el paradigma de las neoplasias susceptibles de prevención secundaria (cribado): se conoce su historia natural, es posible eliminar la lesión precursora (pólipos) y detectar el CCR en fases iniciales y se dispone de un tratamiento que resulta más efectivo cuando se diagnostica en un estadio precoz¹⁰.

Dicho esto, la investigación tiene el objetivo de determinar las prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco durante el periodo 2022.

En el abordaje de este problema, la investigación tiene su composición a partir del desarrollo de cinco capítulos, siendo el primero referido al problema de investigación, conformado por el problema, la justificación y los objetivos, de igual modo se consideran la hipótesis y las variables en estudio.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, el cual incluye los antecedentes del problema de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho tema y las definiciones conceptuales.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de estudio, método de estudio, población y muestra, las técnicas de recolección y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados de la investigación con la respectiva comprobación de hipótesis y en el último y quinto capítulo se muestra la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El cáncer de colon es un problema sanitario de primer orden, sobre todo, en el mundo occidental, tanto por su incidencia, cada vez más frecuente, como por su alto índice de mortalidad cuando el diagnóstico se hace en fases avanzadas de la enfermedad¹¹.

El cáncer de colon a nivel mundial la tasa de mortalidad es inferior que la tasa de morbilidad con 694.000 muertes, la cual representa un 8.5% total de tumores malignos. En Australia y Nueva Zelanda se observan las tasas más altas de incidencia por edad por 100.000 individuos de 44.8 en hombres y 32.2 en mujeres, en África Occidental se observaron las tasas de incidencia más bajas con 4.5 en hombres y 3.8 en mujeres por 100.000 individuos¹².

En Estados Unidos se espera alrededor de 50,630 muertes durante 2018 a causa de cáncer de colon. La mortalidad por este tipo de cáncer es más alta en hombres que en mujeres (207,9 por cada 100 000 hombres y 145,4 por cada 100 000 mujeres). La mortalidad es más alta en hombres afroamericanos (261,5 por cada 100.000) y más baja en mujeres asiáticas y nativas de las islas del Pacífico (91,2 por cada 100.000)¹³.

En España representa aproximadamente el 15% de la incidencia de todos los tumores, y se registran más de 25.000 casos nuevos al año. Es la segunda causa de muerte por cáncer, pues causa más de 13.000 muertes cada año. La supervivencia media es del 48% a los 5 años del diagnóstico¹⁴.

En Argentina, el cáncer de colon se encuentra entre los más prevalentes. En 2012 representó el 11,7% del total de muertes por tumores malignos de la población total¹⁵.

La Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA) nos da a conocer que cerca de 1.200 nuevos casos de pacientes se evidencian en el Ecuador cada

año. Los pacientes que, si son tratados oportunamente, pueden sobrevivir sólo el 52% de ellos. La máxima autoridad como es la directora de Solca explicó en la Redacción Médica que por cada 100 casos de cáncer que se evidencia, en las cuales 6 pacientes padecen de cáncer de colorrectal¹⁶.

El cáncer se ha convertido en un problema de salud pública en el Perú, pues de acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) para el año 2015 se estimó que fueron 75 197 casos de cáncer en el País¹⁷. Las neoplasias malignas más frecuentes que han sido identificadas a nivel nacional son: cáncer de cuello uterino, cáncer de próstata, cáncer de mama, cáncer de estómago, cáncer de colon-recto y cáncer de pulmón¹⁸.

El cáncer de colon es de causa multifactorial, hay factores ambientales relacionados con el modo de vida que interviene en la patogenia del cáncer de colon, dieta rica en calorías, azúcares refinados y grasa de origen animal, carnes rojas y procesadas, alcoholismo, obesidad, sedentarismo, hábitos tóxicos como el consumo de café, fumar, bebidas alcohólicas, el estrés, además de la falta de fibra vegetal en la dieta, factores estos que son los desencadenantes de la constipación de origen funcional que al no modificar estos estilos de vida se vuelve crónica¹⁹.

También, el factor de riesgo en padecer esta enfermedad aumenta con la edad, el 90% de los casos se originan en personas mayores de 50 años de edad. La detección temprana reduce la mortalidad y mejora el pronóstico, es importante que el profesional de enfermería mediante charlas educativas brinde los beneficios de la detección precoz del cáncer de colorrectal a los usuarios en la atención primaria²⁰.

Una de las complicaciones de esta enfermedad es la obstrucción intestinal la que genera morbilidad y mortalidad, muestra una realidad de emergencia con 8% a 29% de los pacientes, esta enfermedad suele darse en edad avanzada con su función fisiológica perturbada, regularmente en desnutrición, que presenten deshidratación y electrolitos desequilibrados²¹.

Por otro lado, el cáncer de colon constituye el paradigma de las

neoplasias susceptibles de prevención. Esto es debido a que conocemos su historia natural y disponemos de estrategias altamente efectivas tanto para disminuir su incidencia como la mortalidad asociada. Así, se han desarrollado programas de cribado (detección precoz en fase asintomática) que persiguen identificar a los individuos con un mayor riesgo de presentar esta neoplasia, y programas de vigilancia para el seguimiento de aquellos pacientes que ya la han presentado (por ejemplo, vigilancia post-polipectomía)²². Estas medidas incluyen tanto las estrategias dirigidas al conjunto de la población de riesgo medio, como aquellas específicamente diseñadas para las poblaciones de alto riesgo. Mientras que las primeras son actuaciones a menudo previstas en los diferentes planes de salud pública, las segundas no están específicamente recogidas en los mismos²³.

La evidencia disponible indica que las intervenciones de prevención primaria en el cáncer de colon (modificación de la dieta, cambios del estilo de vida) pueden incidir en las diversas etapas del desarrollo de esta neoplasia: previamente a la aparición de los adenomas –lesión precursora de la mayoría de cáncer de colon durante el crecimiento de estos y en el proceso de transformación a carcinoma²⁴.

Tárraga, Rodríguez, Solera y Tárraga²⁵ concluyeron que una modificación de la dieta y estilo de vida podría reducir la morbilidad y la mortalidad del cáncer de colon. También, determinaron que la detección temprana mediante el cribado mejora el pronóstico y reduce la mortalidad.

La promoción de la salud a través de la escuela y/ universidad, también es esencial para la creación de un entorno que permita el adecuado desarrollo integral sano, de forma que el alumnado, docentes, personal administrativo, comunidad y familia se convierten en protagonistas de este proceso. A través de los estudios y las experiencias a lo largo de la escolaridad de la carrera, se ha constatado la gran influencia del docente de educación sobre el comportamiento de los adolescentes, es por ello que se considera de suma importancia que el profesional de la educación conozca los estilos de vida saludable, a través de los cuales fomente la prevención de enfermedades, como el cáncer además de implementar prácticas adecuadas que generen bienestar²⁶.

Por último, la prevención del cáncer de colon constituye un campo de interés común a numerosas disciplinas, tanto de atención primaria como de atención especializada (gastroenterología, cirugía, oncología médica, genética y medicina interna). Este hecho también apoya la necesidad de disponer de un instrumento de trabajo común que permita aunar esfuerzos con el fin de favorecer la atención integral al paciente y economizar recursos sanitarios²⁷.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

Se formula la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022?
- ¿Cuáles son las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022?
- ¿Cuáles son las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022?
- ¿Cuáles son las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar las prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.
- Evaluar las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.
- Valorar las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.
 - Medir las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. A NIVEL TEÓRICO

A nivel teórico, porque este tema de investigación es un aporte importante para la Teoría de Enfermería del Déficit de Autocuidado, debido a que nuestros hallazgos constituirán un aporte científico teórico vigente vinculado a la prevención del cáncer de colon, así mismo para evitar esta problemática es necesario un estilo de vida saludable ya que influye en el riesgo de contraer la enfermedad.

1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO

A nivel práctico, nuestra investigación se relaciona con la línea de investigación de prevención y promoción de enfermedades y nuestros

hallazgos permitirán el fortalecimiento de las medidas preventivas acerca del cáncer de colon, ya es en una enfermedad que cada vez aumenta más, y esto va depender de su estilo de vida.

1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO

A nivel metodológico, la investigación es un aporte fundamental para posteriores investigaciones, ya que se asegurará la validez interna del estudio.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestra investigación no tiene problemas de índole metodológica en aspectos como de diseño, muestreo o métodos de investigación.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestro trabajo de investigación es viable, ya que se cuenta de recursos propios para su ejecución, considerando posible los recursos económicos y materiales para su ejecución.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En España, en el año 2019, Sánchez, Sánchez, Lorente, Bayo y Mancera²⁸ realizaron un estudio con el objetivo de explorar los conocimientos y las actitudes de los médicos de Atención Primaria de Andalucía sobre la detección de personas con riesgo elevado de cáncer de mama y colorrectal y el cáncer hereditario. Estudio descriptivo transversal a partir de una encuesta de opinión on line. Cuestionario de 24 preguntas. Para el análisis estadístico se emplearon medidas de frecuencia y de asociación. Se estableció un nivel de significación para una $p < 0,05$. Encontraron una tasa de respuesta del 32%, 224 encuestas válidas, un 56% de varones, edad media \pm DE de 46 ± 12 años. Los criterios de riesgo alto de cáncer de mama eran conocidos por el 71,4% [IC 95% 65-76], peor en los hábitats mayores ($p = 0,014$). Podían solicitar mamografía en tumoraciones y en riesgo moderado o elevado el 86%. Respecto al cáncer colorrectal, conocen los criterios de riesgo el 87,9%. Ante un paciente con criterios de sospecha podían solicitar colonoscopia directamente el 58,2% [IC 95% 49-62] y las zonas más pobladas tenían mayor acceso a la petición de colonoscopias ($p < 0,0001$). Desconocían la existencia de consultas de consejo genético 133 médicos (59,4% [IC 95% 52-65]). Concluyeron que el programa de cribado de cáncer de mama es bien conocido y el acceso a la mamografía es satisfactorio. La mayoría de los médicos consideran adecuado el seguimiento de las personas con alto riesgo de cáncer colorrectal, aunque la mitad de los encuestados refieren dificultades para solicitar la colonoscopia directamente. Los conocimientos sobre cáncer hereditario son deficitarios y variables

según las zonas y hay un desconocimiento generalizado sobre la existencia de unidades de consejo genético y cáncer hereditario.

En Tulcán – Ecuador, en el año 2018, Nazate²⁹ desarrolló un estudio con el objetivo de desarrollar un protocolo de atención de enfermería para el área de tamizaje de cáncer de colon en pacientes de Medicina Interna del Hospital San Vicente De Paúl-Ibarra; al analizar diversas investigaciones se evidenció que no es solo problema local o nacional, es un problema de índole mundial siendo la segunda causa de muerte por cáncer. Realizó un estudio cualitativo, cuantitativo de tipo descriptivo, de campo, utilizando como técnicas de estudio la encuesta dirigida al personal de enfermería que realiza tamizaje de cáncer de colon; logrando identificar la capacidad de acción en relación al tema además de la falta de existencia del protocolo en atención. En el desarrollo de la investigación, demostró la importancia del cuidado integral por el personal de enfermería a través de un protocolo de atención mejorando la detección, atención y tamizaje de cáncer de colon. En la elaboración de la investigación a través de las estrategias al igual que el protocolo de atención se mejoró la calidad de vida de los usuarios al igual que el personal de enfermería.

En España, en el año 2017, Tárraga, Rodríguez, Solera y Tárraga²⁵ llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar la influencia de la dieta y el estilo de vida sobre la incidencia y la mortalidad del cáncer colorrectal (CCR) y determinar el efecto de la prevención secundaria mediante el diagnóstico temprano del CCR. Realizaron una búsqueda exhaustiva de los artículos Medline y Pubmed relacionados con la prevención primaria y secundaria del CCR y posteriormente se realiza un metanálisis de los mismos bloques. Como resultados recuperaron 301 artículos relacionados con la prevención primaria o secundaria del CCR. De éstos 177 fueron considerados válidos en el metanálisis: 12 en epidemiología, 56 en dieta y forma de vida, y sobre 77 diversas proyecciones para la detección temprana del CCR. El cáncer es un problema mundial ya que

afectará a uno de cada tres hombres y una de cada cuatro mujeres durante su vida. No hay duda de cuáles factores ambientales, probablemente la dieta, pueden explicar estas tasas de cáncer. El consumo excesivo de alcohol y la dieta rica en colesterol están asociados con un alto riesgo de cáncer de colon. Una dieta pobre en ácido fólico y vitamina B6 también se asocia con un mayor riesgo de desarrollar cáncer de colon con una sobreexpresión de p53. Comer pulsos al menos tres veces a la semana reduce el riesgo de desarrollar cáncer de colon en un 33%, después de comer menos carne, mientras que comer arroz integral al menos una vez a la semana reduce el riesgo de CCR en un 40%. Estas asociaciones sugieren un efecto dosis-respuesta. Frecuentemente comiendo verduras cocidas, nueces, frutos secos, legumbres y arroz integral se ha asociado con un menor riesgo de pólipos colorrectales. La ingesta alta de calcio ofrece un efecto protector contra los tumores distales del colon y del recto en comparación con el colon proximal. Una mayor ingesta de productos lácteos y calcio reduce el riesgo de cáncer de colon. Tomar regularmente una aspirina (ASA) después de ser diagnosticado de cáncer de colon se asocia con menos riesgo de morir por este cáncer, especialmente entre las personas que tienen tumores con sobreexpresión de COX-2.¹⁶ Sin embargo, estos datos no contradicen los obtenidos sobre una posible predisposición genética, incluso en CCR esporádico o no hereditario. El CCR es susceptible a la detección porque es un problema de salud grave debido a su alta incidencia y su alta morbilidad / mortalidad asociada.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

Asimismo, en Lima – Perú, en el año 2018, Fuentes, Guzmán y Noriega³⁰ efectuaron un estudio con el objetivo de conocer los Sentimientos y Emociones en los paciente ante al diagnóstico de Cáncer de Colon que ingresan en un Hospital del MINSA. Estudio cualitativo, con un enfoque fenomenológico, la Postura Epistemológicas fundamenta en una investigación cualitativa donde se develo los supuestos Ontológico, Epistemológico, Axiológico y Teleológico,

teniendo como escenario el área de medicina del Hospital Cayetano Heredia. Tuvieron tres informantes que corresponden a los pacientes del área de medicina con diagnóstico de Cáncer de Colon; a los cuales se les realizó entrevista en profundidad y observación participativa como técnicas de recolección de información, luego se analizó la información sustentada en la categorización, estructuración, y teorización. Luego de procesada la información, el estudio permitió evidenciar la realidad existente, contada por la misma población afectada y sugieren que el Profesional de Enfermería como pilar fundamental del equipo interdisciplinar de salud, donde se deben continuar con la preparación para apoyar ofreciéndole estrategias emocionales al paciente para ayudarlo a salir de su estado de ánimo y así ellos poder aceptar la enfermedad.

En Lima-Perú, en el año 2012, Valdez³¹ realizó una investigación con el objetivo de determinar los conocimientos sobre el cáncer de colon y sus medidas preventivas en los choferes que laboran en la Empresa de Transporte Sur Lima, con el propósito de incentivar al Profesional de Enfermería a asumir su rol preventivo - promocional en los centros laborales y que la gerencia de la Empresa de Transportes desarrolle acciones que fomenten la salud del personal y disminuir sus factores de riesgo. El diseño metodológico del trabajo fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 60 choferes cuyas edades van de los 30 a 60 años, donde concluyó que la mayoría el 78.3% (47) de los choferes que laboran en la Empresa de Transporte no conocen sobre el Cáncer de Colon y sus medidas preventivas.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Huánuco – Perú, en el año 2017, Martel³² realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre factores de riesgo de cáncer. Realizó, un estudio correlacional con 128 docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, 2016. Para ello utilizó un cuestionario de conocimiento y de prácticas. Mientras para el análisis inferencial, utilizó la prueba Chi Cuadrada de independencia. Halló que

el 94,5% (122 docentes) presentaron conocimiento bueno y prácticas adecuadas sobre factores de riesgo de cáncer, cada una. Por otro lado, se obtuvo relación significativa entre los conocimientos y prácticas sobre sus factores de riesgo de cáncer, con $p \leq 0,000$. Mientras, según las dimensiones usadas, el conocimiento del cáncer se relaciona con las prácticas de factores de riesgo del cáncer, con $p \leq 0,000$. Concluyó que existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre factores de riesgo de cáncer en docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

Y, en Huánuco – Perú, en el año 2016, Villanueva³³ presentó una investigación con el objetivo de establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prevención de cáncer de estómago en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco. Realizó un estudio relacional, realizado a 229 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco. Empleó dos guías de entrevista en la recolección de datos. Resultados: Existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prevención de cáncer de estómago en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual se determinó mediante la prueba de Chi cuadrado en donde se encontró un valor calculado de ($X^2 = 2,70$; $P < 0,047$) con lo que se acepta la hipótesis de investigación, el mismo que indica que existe relación entre los conocimientos y las actitudes frente a la prevención de cáncer de estómago en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2015. Concluyó que de acuerdo a la Hipótesis de investigación planteada rechazó la hipótesis nula y se acepta la de investigación en donde se refiere a que existe relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención del cáncer de estómago en los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco en el 2015.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE ENFERMERÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO

Autores como Benavent, Ferrer y Francisco³⁴ plantean que la teoría de Orem "Déficit de autocuidado " es una de la más estudiada y validada en la práctica de enfermería por la amplia visión de la asistencia de salud en los diferentes contextos que se desempeña este profesional, ya que logra estructurar los sistemas de enfermería en relación con las necesidades de autocuidado.

En su teoría se aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de la ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir mejorar su calidad de vida. De igual manera conceptualiza la enfermería como el arte de actuar por la persona incapacitada, ayudarla a actuar y/o brindarle apoyo para aprender a actuar por sí misma con el objetivo de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, incluyendo la competencia desde su relación interpersonal de actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades y demandas de autocuidado, donde debe respetar la dignidad humana, practicar la tolerancia, cumpliendo el principio del consentimiento informado, confidencialidad, credo, veracidad e intimidad entre otros aspectos, permitiendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud, si tuviese la capacidad para ello, acogido a los adelantos científico-técnicos que propicien el desarrollo ascendente de la ciencia enfermera, respetando las normas, códigos ético- legales y morales que desarrolla la profesión³⁵.

Dorothea Orem presenta su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría de déficit de

autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener³⁶.

Para aplicar el Modelo de Orem es necesario conocer cómo este define los conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud.

Dorothea Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante; los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno, capacidad para simbolizar lo que experimentan y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismos y para otros, define los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta. El entorno es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona, finalmente el concepto de salud es definido como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona³⁷.

Coincidimos con esta teoría ya que cuando se utiliza la Teoría de Orem se asume que la persona es capaz de decidir y realizar su propio autocuidado con el apoyo de enfermería, por lo tanto, es imprescindible incorporar intervenciones destinadas a guiar a nuestros usuarios a la toma de decisiones para el cambio de conductas y asegurar así un autocuidado adecuado que contribuya a mantener una mejor calidad de vida para este tipo de situaciones.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. PRÁCTICAS

➤ Definiciones

La práctica, o la forma como ésta se entienden, está determinada por la concepción de mundo y el ideal de sujeto que se tenga en un momento histórico determinado. Así, la visión idealista de los griegos representados en Platón y Aristóteles, concebían la práctica como el arte del argumento moral y político, es decir, el pensamiento como lo esencial de la práctica, como el razonamiento que realizan las personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas. De igual manera Kant, retoma esta concepción y propone la razón práctica; como una forma de conocimiento, fundada en la existencia de una moral absoluta³⁸.

Por otro lado, y con una visión materialista del mundo, Marx, entiende la práctica como praxis, al concebir al hombre y la naturaleza como realidades objetivas. Es así que el ser humano como ser concreto tiene una actividad práctica que es el trabajo, de allí que el desarrollo de la producción determina a su vez el desarrollo social³⁸.

Para Elvia González, desde la semiótica, la práctica hace referencia al mundo de lo real, mientras que la teoría gira entorno a los signos que la componen para explicar un hecho ya pasado. Simulaciones de lo real que crean una teoría, una reproducción equivalente a lo real, una hiperrealidad³⁸.

Asimismo, la práctica se le define como sinónimo de experiencia. Para que el ser humano ponga en práctica su conocimiento sea este científico o vulgar; es necesario en primera instancia un contacto directo, mediante el uso de los sentidos y conducta psicomotriz, es decir, el experimento. No puede haber prácticas de tal o cual conocimientos si antes no se tiene la experiencia. Esta será evaluada objetivamente mediante la observación de la conducta psicomotriz

referida por el sujeto. Independientemente es evaluada por la conducta psicomotriz referida por el sujeto para el logro de sus objetivos. De lo cual tenemos que la práctica es el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia, la cual puede ser valorada a través de la observación o expresada a través del lenguaje³⁹.

Desde el punto de vista filosófico, la experiencia presenta una serie de problemas propios de la filosofía sobre su naturaleza. Sin embargo, no cabe duda de su existencia en la adquisición de conocimientos, cuando Mario Bunge nos habla del conocimiento científico, nos dice que un cierto grupo de hechos materiales es adecuado o no. Agrega además la experiencia que le ha enseñado a la humanidad el conocimiento de un hecho convencional, que busca la comprensión y el control de los hechos a compartirse según sugerencias con la experiencia⁴⁰.

2.3.2. PRÁCTICAS PREVENTIVAS

➤ Definiciones

En los últimos años las definiciones de las políticas de Salud han pasado a considerar especialmente el valor de las prácticas de prevención. Estas han sido definidas sobre todo “como aquellas actividades que permiten a las personas tener estilos de vida saludables y faculta a las comunidades a crear y consolidar ambientes donde se promueve la salud y se reduce los riesgos de enfermedad⁴¹.

La ingesta adecuada de alimentos como el pescado, alimentos ricos en ácido graso omega-3, frutas, verduras, calcio y vitamina D origina un efecto protector en el organismo. Los estudios realizados en los últimos años mencionan que el papel preventivo para el cáncer colon es el consumo de dosis bajas de ácido acetilsalicílico en personas sin factores de riesgo para sangrado⁴².

2.3.3. CÁNCER DE COLON

➤ Definición

Según el Instituto nacional del cáncer⁴³ define como el cáncer de colon al tumor maligno que se desarrolla en la última porción del tubo digestivo -el intestino grueso- que está compuesto por el colon y el recto, y se produce como consecuencia de una compleja interacción de factores hereditarios y ambientales.

➤ Manifestaciones Clínicas

Las manifestaciones clínicas de esta patología tienden a ser inespecíficos, habitualmente se puede manifestar dolores abdominales intermitentes, sensación de llenura o sangrado por el recto, disminución de peso, cuando la enfermedad está en estadios avanzados suelen presentar náuseas y vómitos. La diferencia que hay entre el cáncer de colon derecho con el izquierdo, es que en la primera se puede asociar la presencia de melenas y una masa palpable, en el segundo se evidencia dolores de tipo cólicos, cambios del ritmo intestinales, hematoquecia o rectorragia y va a ver una disminución en el grosor de las heces⁴⁴.

➤ Factores de riesgo

Los factores de riesgo de esta patología son las enfermedades inflamatorias intestinales, la obesidad, la ingesta excesiva de carne roja, el consumo de tabaco, la vida sedentaria, la baja ingesta de frutas y vegetales⁴⁵.

Otro de los factores de riesgo es la edad ya que la aparición de esta patología se da entre los 65 a 80 años, la ingesta rica en grasas insaturadas y pobres en fibra, la baja ingesta de vitaminas A, C y E, la presencia de pólipos intestinales va a depender del tipo y tamaño⁴².

Hano en la revista Scielo de Cuba de medicina los factores de riesgo de más sólida causalidad son: hábito de fumar, índice cintura-

cadena, consumo de vegetales, inactividad física y antecedentes patológicos personales de pólipos y de otros tumores malignos⁴⁶.

➤ **Diagnóstico**

La detección precoz de esta enfermedad se supone que es una estrategia preventiva secundaria del cáncer. La identificación y eliminación de lesiones premalignas impide el aumento de cáncer colorrectal y por lo cual reduce su incidencia. El correcto diagnóstico en estadios precoz facilita el tratamiento y previene las complicaciones de esta enfermedad mejorando el pronóstico del paciente, lo que ayuda a la disminución de la mortalidad⁴⁷.

Las pruebas que se realizan para una detección precoz son la de screening o cribado como la detección de sangre oculta en heces, la recto sigmoidoscopia o la colonoscopia han confirmado su certeza en la detección precoz y por lo que disminuye la tasa de mortalidad⁴⁸.

La Organización Mundial describe al cribado como una aplicación sistemática en la que permite identificar a individuos con un riesgo bastante alto de padecer una dificultad de salud como para también realizar una profunda investigación o tomar una acción preventiva directa, el cribado poblacional se ubica como uno de los programas con mejor relación coste/beneficio. Se ha evidenciado la disminución de la tasa de mortalidad de una forma clara y la implementación es una realidad en la mayor parte de los países desarrollados⁴⁹.

➤ **Tratamiento**

El tratamiento de esta patología es la resección quirúrgica, cuando el paciente presenta adenocarcinoma de recto antes de la cirugía se debe administrar radio o quimioterapia neoadyuvante, realizando este tratamiento en la mayoría de los pacientes puede disminuir el tamaño tumoral y permite al médico cirujano la resección completa de la lesión⁵⁰.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Las prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, son diferentes.

Ho: Las prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, no son diferentes.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: Las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, son diferentes.

Ha₂: Las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, son diferentes.

Ha₃: Las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, son diferentes.

Ha₄: Las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, son diferentes.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Prácticas preventivas del cáncer de colon

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE PRINCIPAL:				
Prácticas preventivas del cáncer de colon	Alimentación	Alimentación	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Actividad física	Actividad física	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Recreación y manejo del tiempo libre	Recreación y manejo del tiempo libre	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Control y responsabilidad en salud	Control y responsabilidad en salud	Adecuada Inadecuada	Nominal
VARIABLE DE CARACTERIZACION				
Ciclo de estudios	Ninguna	• Ciclo	I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX	Ordinal
Edad	Ninguna	• Años	En años	De razón
Sexo	Ninguna	• Género	Masculino Femenino	Nominal
Estado civil	Ninguna	• Estado civil	Soltero(a) Casado Otro	Nominal
Años que llevas estudiando en la universidad	Ninguna	• Años	En años	De razón
Situación personal	Ninguna	• Condición	Solamente estudia Estudia y trabaja	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque fue cuantitativo, debido a que se tuvo en cuenta en el análisis de los resultados la estadística.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio de investigación perteneció al nivel descriptivo, debido a que se contó con una sola variable de investigación.

3.1.3. DISEÑO

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo simple, como se muestra a continuación:

M ----- O

M = Muestra

O = Observación de la variable en estudio

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 852 estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.

3.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio

- Estudiantes de enfermería matriculados en el año 2022-2.
- Estudiantes de enfermería con asistencia regular.

- Estudiantes de enfermería con aceptación del consentimiento informado.

Criterios de exclusión: se excluyeron del estudio:

- Que estuvieron con permiso en momento de la aplicación del instrumento.
- Que estuvieron enfermos o imposibilitados física o psicológicamente para responder las preguntas de las encuestas.

3.2.2. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO

El estudio se llevó a cabo en el Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, ubicado en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco. La duración del estudio estará comprendida entre los periodos 2021 y 2022.

3.2.3. MUESTRA Y MUESTREO

Unidad de análisis: Cada estudiante de enfermería.

Unidad de muestreo: Igual que la unidad de análisis.

Marco muestral: Estuvo conformada por una lista nominal elaborada en el Excel.

Tamaño de muestra: En el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula de cálculo de muestras para estimación de proporciones de una sola población, siendo:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Dónde:

Z² = 95% confiabilidad

P = 50%

Q = 1-P

e = error de estimación en 5%

N = Población

Cálculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 852}{(0,05)^2 (852-1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{818.2608}{3.0879}$$

$$n = 265$$

Por tanto, se trabajó con una muestra total de 265 estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.

Tipo de muestreo: Se tendrá en cuenta el muestreo aleatorio estratificado y asimismo los criterios de inclusión y exclusión.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas

La técnica utilizada fue:

- La encuesta, debido a que existió relación entre el encuestado y el encuestador.

b) Instrumentos

Asimismo, el instrumento de investigación fue:

- a. Cuestionario de prácticas preventivas del cáncer de colon;** estuvo compuesto por características generales y asimismo por la información de prácticas preventivas del cáncer de colon, constituida por 29 preguntas con respuesta de Nunca, Rara vez, A veces, Frecuentemente y Siempre (Anexo 01).

Asimismo, se determinó las siguientes categorías:

Prácticas preventivas del cáncer de colon

Adecuada 87 a 145

Inadecuada 29 a 86

Alimentación

Adecuada 36 a 60

Inadecuada 12 a 35

Actividad física

Adecuada 12 a 20

Inadecuada 4 a 11

Recreación y manejo del tiempo libre

Adecuada 12 a 20

Inadecuada 4 a 11

Control y responsabilidad en salud

Adecuada 27 a 45

Inadecuada 9 a 26

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos

Se tuvo en cuenta la validez de contenido mediante el juicio de cuatro jueces expertos, donde por unanimidad dieron su conformidad.

Y, la medición de la confiabilidad fue mediante alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,826.

d) Procedimientos de recolección de datos

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso a la escuela de enfermería de la Universidad de Huánuco.
- Se realizó previo a la recolección una validación de contenido y validación cuantitativa del instrumento en estudio.
- Luego, se capacitaron a encuestadores y supervisores para la recolección de la información propiamente dicha.
- Se solicitó el consentimiento de los participantes en estudio.
- Se aplicó los instrumentos para la toma de datos durante la investigación, mediante programación del cronograma y en forma presencial.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

En cuanto al procesamiento de la información consideraron las siguientes fases:

- Revisión de los datos, donde se tuvo en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.
- Codificación de los datos. Se transformó en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.
- Clasificación de los datos, Se realizó de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.
- Presentación de datos. Se presentó los datos en tablas académicas y en gráficos según las variables en estudio.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Y, en el análisis de la información, se tuvo en cuenta el análisis descriptivo de los datos donde se utilizaron estadísticas de frecuencia y porcentajes. En la comprobación de la hipótesis se utilizó la Prueba de Chi cuadrada de bondad de ajuste, con un nivel de significancia de 0,05. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 21.0.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES

Tabla 1. Edad en años de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Edad en años	Frecuencia	%
16 a 18	91	34,3
19 a 21	66	24,9
22 a 24	97	36,6
25 a 26	11	4,2
Total	265	100,0

En cuanto a la edad en años de los estudiantes de enfermería en estudio, se encontró un gran porcentaje entre los grupos de 22 a 24, 16 a 18 y 19 a 21 años, y de un mínimo de porcentaje para el grupo de 25 a 26 años.

Tabla 2. Sexo de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	16	6,0
Femenino	249	94,0
Total	265	100,0

En relación al sexo de los estudiantes de enfermería en estudio, se encontró que la mayoría de los estudiantes fueron de sexo femenino y muy pocos del sexo masculino.

Tabla 3. Estado civil de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Estado civil	Frecuencia	%
Soltero(a)	261	98,5
Casado	3	1,1
Otro	1	0,4
Total	265	100,0

Frente al estado civil de los estudiantes de enfermería en estudio, se encontró que casi la totalidad de los estudiantes presentaron la condición de soltero(a), tres ellos estuvieron casados y uno tuvo otra condición.

Tabla 4. Años de estudios en la universidad de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Años de estudios en la universidad	Frecuencia	%
1	148	55,8
2	53	20,0
3	42	15,8
4	20	7,5
5	2	0,8
Total	265	100,0

Referente a los años de estudios en la universidad de los estudiantes de enfermería en estudio, se encontró un gran porcentaje de un año de estudios, seguidos de dos y tres años, también hubo algunos de cuatro años y dos de ellos tuvo cinco años de estudios.

Tabla 5. Situación personal de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Situación personal	Frecuencia	%
Solamente estudia	246	92,8
Estudia y trabaja	19	7,2
Total	265	100,0

Respecto a la situación personal de los estudiantes de enfermería en estudio, se encontró que la mayoría de ellos solo se dedicaban al estudio y mientras algunos indicaron que estudiaban y a la vez trabajaban.

Tabla 6. Ciclo de estudios de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Ciclo de estudios	Frecuencia	%
I	74	27,9
II	37	14,0
III	37	14,0
IV	28	10,6
V	25	9,4
VI	18	6,8
VII	24	9,1
VIII	20	7,5
IX	2	0,8
Total	265	100,0

En cuanto al ciclo de estudios de los estudiantes de enfermería en estudio, se encontró en mayor porcentaje en el ciclo I, seguidos de los ciclos II, III y IV preferentemente y en menor porcentaje en los ciclos V, VI, VII, VIII y X.

4.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE COLON

Tabla 7. Practicas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Alimentación	Frecuencia	%
Adecuada	230	86,8
Inadecuada	35	13,2
Total	265	100,0

Con respecto a las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación de los estudiantes de enfermería en estudio, se encontró un gran porcentaje en la categoría adecuada y pocos indicaron la categoría inadecuada.

Tabla 8. Practicas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Actividad física	Frecuencia	%
Adecuada	229	86,4
Inadecuada	36	13,6
Total	265	100,0

Concerniente a las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física de los estudiantes de enfermería en estudio, se encontró un gran porcentaje en la categoría adecuada y pocos manifestaron la categoría inadecuada.

Tabla 9. Practicas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Recreación y manejo del tiempo libre	Frecuencia	%
Adecuada	213	80,4
Inadecuada	52	19,6
Total	265	100,0

Referente a las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre de los estudiantes de enfermería en estudio, se encontró un gran porcentaje en la categoría adecuada y pocos indicaron la categoría inadecuada.

Tabla 10. Practicas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Control y responsabilidad en salud	Frecuencia	%
Adecuada	251	94,7
Inadecuada	14	5,3
Total	265	100,0

En razón a las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud de los estudiantes de enfermería en estudio, se encontró un gran porcentaje en la categoría adecuada y muy pocos indicaron la categoría inadecuada.

Tabla 11. Practicas preventivas del cáncer de colon de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Prácticas preventivas del cáncer de colon	Frecuencia	%
Adecuada	247	93,2
Inadecuada	18	6,8
Total	265	100,0

En general, con respecto a las prácticas preventivas del cáncer de colon de los estudiantes de enfermería en estudio, se encontró un gran porcentaje en la categoría adecuada y muy pocos manifestaron la categoría inadecuada.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 12. Comparación según categorías de adecuada e inadecuada de las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Alimentación	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Adecuada	230	86,8	133		
Inadecuada	35	13,2	133	143,49	0,000
Total	265	100,0			

En relación a las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación de los estudiantes de enfermería en estudio, se evidenció que 86,8% mostraron prácticas adecuadas y en cambio el 13,2% tenían prácticas inadecuadas. Al aplicar la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominaron aquellos estudiantes con prácticas preventivas adecuadas frente al cáncer de colon en la dimensión alimentación.

Tabla 13. Comparación según categorías de adecuada e inadecuada de las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Actividad física	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Adecuada	229	86,4	133		
Inadecuada	36	13,6	133	140,56	0,000
Total	265	100,0			

Concerniente a las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física de los estudiantes de enfermería en estudio, se evidenció que 86,4% mostraron prácticas adecuadas y en cambio el 13,6% tenían prácticas inadecuadas. Al aplicar la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominaron aquellos estudiantes con prácticas preventivas adecuadas frente al cáncer de colon en la dimensión actividad física.

Tabla 14. Comparación según categorías de adecuada e inadecuada de las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Recreación y manejo del tiempo libre	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Adecuada	213	80,4	133	97,82	0,000
Inadecuada	52	19,6	133		
Total	265	100,0			

Referente a las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre de los estudiantes de enfermería en estudio, se evidenció que 80,4% mostraron prácticas adecuadas y en cambio el 19,6% tenían prácticas inadecuadas. Al aplicar la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominaron aquellos estudiantes con prácticas preventivas adecuadas frente al cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre.

Tabla 15. Comparación según categorías de adecuada e inadecuada de las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Control y responsabilidad en salud	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Adecuada	251	94,7	133		
Inadecuada	14	5,3	133	211,96	0,000
Total	265	100,0			

Respecto a las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud de los estudiantes de enfermería en estudio, se evidenció que 94,7% mostraron prácticas adecuadas y en cambio el 5,3% tenían prácticas inadecuadas. Al aplicar la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominaron aquellos estudiantes con prácticas preventivas adecuadas frente al cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud.

Tabla 16. Comparación según categorías de adecuada e inadecuada de las prácticas preventivas del cáncer de colon de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022

Prácticas preventivas del cáncer de colon	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Adecuada	247	93,2	133		
Inadecuada	18	6,8	133	197,89	0,000
Total	265	100,0			

Y, en relación a las prácticas preventivas del cáncer de colon de los estudiantes de enfermería en estudio, se evidenció que 93,2% mostraron prácticas adecuadas y en cambio el 6,8% tenían prácticas inadecuadas. Al aplicar la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominaron aquellos estudiantes con prácticas preventivas adecuadas frente al cáncer de colon.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En el estudio se tiene como hallazgo que las prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, han sido diferentes, predominando las practica adecuadas, con significancia estadística de $p=0,000$. Asimismo, predominaron como practicas adecuadas en las dimensiones alimentación, actividad física, recreación y manejo del tiempo libre, y control y responsabilidad en salud, todas con $p=0,000$.

En cuanto a la comparación de estos resultados, todavía aún se desconoce el abordaje de prevención de cáncer de colon para este grupo de población (población universitaria), por lo que estos hallazgos serán un alcance reciente para el abordaje de esta problemática.

No obstante, algunos investigadores reportaron información relacionada a esta problemática, como Daza, Pabón y Ramírez⁵¹ quienes concluye que, aunque los estudiantes participantes dicen leer y actualizarse, no se refleja en las respuestas dadas por ellos, pues en la mayoría de encuestas llama la atención de no tener conocimiento del tema, queriendo decir que, aunque leen y se actualizan, la información y los conocimientos no son suficientes sobre tamización de cáncer gástrico, de colon y recto. Además, se puede notar que, en las universidades no incluyen en sus planes de estudio actividades de información sobre estrategias de tamización para patologías tan frecuentes y de tan alto impacto en la sociedad.

En cambio, Martos⁵² concluye que el grado de conocimiento sobre la mortalidad de esta enfermedad es potencialmente mejorable. En cuanto al grado de conocimiento sobre factores de riesgo y protección está equilibrado con los hábitos manifestados, pero hay que incrementarlo, sobre todo en

cuanto a la cantidad de fruta y verdura a consumir diariamente y a la Falta información sobre la existencia de pruebas de detección precoz de cáncer de colon-recto y en qué consisten y sus efectos secundarios. En cuanto a la actitud hacia la enfermedad y las pruebas de detección precoz son positivas, manifestando un 78,7% que aceptaría realizarse el TSOH y en caso de dar positivo, un 95,91% se haría la colonoscopia.

Valdez³¹ respecto a conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de colon concluye que la mayoría de los choferes participantes, al desconocer sobre la importancia de la alimentación saludable, del consumo de agua, sobre la realización de actividad física, las horas de sedentarismo en la actividad laboral y de la importancia de no consumo de sustancias nocivas, se exponen más directamente a padecer esta enfermedad.

Rodríguez et al⁵³ informa que la población estudiada no tiene percepción de riesgo para padecer cáncer de colon, hay que crear una estrategia educativa encaminada a trabajar sobre los factores de riesgo desde edades tempranas y así modificar estilos de vida inadecuados y poder garantizar una salud integral en la población.

Santiago-Portero et al²⁰ reporta que las personas participantes expresan una actitud ambivalente hacia la prevención de cáncer de colon: son conscientes de su importancia, pero evitan buscar el diagnóstico de la enfermedad antes de que se manifiesten los síntomas, aun sabiendo que esto aumenta las posibilidades de un peor pronóstico.

Por otra parte, Guerrero⁵⁴ informa que si bien la edad por sí misma no constituye un factor pronostico, en los estudios revisados, se indica que la supervivencia en pacientes jóvenes es mejor pues pueden tolerar mejor los tratamientos, sin embargo, hay pocos estudios enfocados en estos pacientes, se necesita realizar más estudios orientados hacia este grupo de pacientes.

Finalmente, como limitación del estudio radica sobre todo en el instrumento de recojo de datos, ya que se empleó un instrumento auto informado.

CONCLUSIONES

Concluimos:

- Las prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada son diferentes significativamente, con $p=0,000$.
- Asimismo, las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada son diferentes significativamente, con $p=0,000$.
- Las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada son diferentes significativamente, con $p=0,000$.
- Las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, son diferentes significativamente, con $p=0,000$.
- Las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, son diferentes significativamente, con $p=0,000$.

RECOMENDACIONES

- Ampliar más investigaciones referentes a esta problemática, por ejemplo, con un abordaje multidisciplinario.
- Promover campañas de salud que permitan dar a conocer con mayor profundidad los factores de riesgo modificables para el cáncer de colon, sobre todo a partir de la población más joven.
- Diseñar abordajes de prevención desde el nivel de atención primario frente a esta problemática.
- Organizar con las instituciones prestadoras de servicios de salud, atenciones de valoración clínica laboratorial de enfermedades no transmisibles.
- Fomentar el cambio de estilos de vida saludables desde la etapa de vida joven, como medida de prevención de esta enfermedad.
- Regular, legislar y fiscalizar sobre los factores de riesgo que afectan la salud en relación al cáncer de colon.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. American Cancer Society. Global Cancer Facts & Figures 4th Edition. Atlanta:American Cancer Society;2018.
2. Venugopal A, Stoffel EM. Colorectal Cancer in Young Adults. *Curr Treat Options Gastroenterol*. 2019 Mar;17(1):89-98. doi:10.1007/s11938-019-00219-4
3. Junta Editorial de Cancer.Net. Cáncer colorrectal: Factores de riesgo y prevención [internet]. 2021. [Consultado 25 setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-colorrectal/factores-de-riesgo-y-prevenci%C3%B3n>
4. Rex DK, Boland CR, Dornitz JA, Giardiello FM, Johnson DA, Kaltenbach T, et al. Colorectal Cancer Screening:Recommendations for Physicians and Patients from the U.S. Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer. *Am J Gastroenterol*. 2017 Jul;112(7):1016-1030. doi:10.1038/ajg.2017.174.
5. Bailey CE, Hu C-Y, You YN, Bednarski BK, Rodriguez-Bigas MA, Skibber JM, et al. Increasing Disparities in the Age-Related Incidences of Colon and Rectal Cancers in the United States, 1975-2010. *JAMA Surg*. 1 de enero de 2015;150(1):17.
6. Gili M, Cabanillas JL, Béjar L. Mortalidad evitable y cáncer de colon y recto. *Gac Sanit*. 2007;21(2):176-8.
7. Martinez ME. Primary prevention of colorectal cancer: Lifestyle, nutrition, exercise. *Recent Results Cancer Res* 2005; 166: 177-211.
8. Willett WC. Balancing life-style and genomics research for disease prevention. *Science*. 2002;296:695-8.
9. López-Abente G, Pollan M, Vergara A, Moreno C, Moreo P, Ardanaz E, et al. Age-period-cohort modeling of colorectal cancer incidence and mortality in Spain. *Cancer Epidemiol Biomark Prev*. 1997;6:999-1005.

10. Marzo-Castillejo M, Bellas-Beceiro B, Vela-Vallespín B, Nuin-Villanueva C, Bartolomé-Moreno M, Vilarrubí-Estrella C, et al. Grupo de Expertos de Cáncer del PAPPS de semFYC Recomendaciones de prevención del cáncer Aten Primaria. 2014;46(4): 24-41.
11. Vázquez-Iglesias JL. Endoscopia Digestiva. Diagnóstica y terapéutica. Editorial Médica Panamericana, 2008.
12. Sánchez JJ. Tendencias de mortalidad y riesgo de muerte por cáncer colorrectal en las 7 regiones socioeconómicas de México, 2000-2012. Revista de Gastroenterología de Mexico. 2017; 82(3): 217-225.
13. American Cancer Society. Estadísticas importantes sobre el cáncer colorrectal [internet]. 2018. [Consultado julio 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-colono-recto/acerca/estadisticas-clave.html>
14. Sociedad Americana del Cáncer. Datos y cifras sobre el cáncer, 2013. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2013.
15. Dirección nacional de Estadísticas e Información en Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Estadísticas vitales. Información básica - Año 2012.
16. Directora Nacional del Registro Nacional de Tumores de SOLCA. Redacción Médica [internet]. 2015. [Consultado junio 2019]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/1-200-casos-de-c-ncer-de-colon-al-a-o-en-el-ecuador-86602>.
17. Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer. GLOBOCAN 2012: Incidencia, mortalidad y prevalencia estimadas del cáncer en todo el mundo en 2012 [Internet]. Lyon: IARC/WHO; 2012 [Consultado enero 2019]. Disponible en: <http://globocan.iarc.fr>
18. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Resumen de indicadores de salud. Lima: INEN; 2016.
19. Soriano JL, Galán Y, Luaces P, Martín A, Arrebola JA, Carrillo G.

Incidencia de Cáncer en la Tercera Edad en Cuba. Rev Cubana Oncol [Revista en internet]. 1998 [Consultado julio 2019]; 14(2): 121-128. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/onc/vol14_2_98/onc08298.htm

20. Santiago MC, Gómez JM, Reig H, Oltra T, Gascón JJ. Conocimientos, creencias y actitudes de la población gitana ante el cribado del cáncer colorrectal. Gaceta Sanitaria. 2018; 32(1): 11-17.
21. Castaño R, Restrepo J, Carvajal A, Ruiz M, Puerta J, Álvarez Ó, et al. Estudio comparativo del stent colónico versus laparotomía en el tratamiento de la obstrucción intestinal aguda por cáncer colorrectal. Revista Colombiana de Gastroenterología. 2015; 30(1): 32-45.
22. Grupo de trabajo de la guía de práctica clínica de prevención del cáncer colorrectal. Guía de práctica clínica de prevención del cáncer colorrectal. Barcelona. Asociación Española de Gastroenterología, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, y Centro Cochrane Iberoamericano, actualización 2009.
23. Balaguer F, Ocaña T, Garrell I, Ferrandez A. Atención en clínicas de alto riesgo: un nuevo concepto de prevención del cáncer colorrectal. Medicina Clínica (Barc) 2008; 131 (10):382-6.
24. Abreu Rivera P. Características Clínico-epidemiológicas del Cáncer Colorrectal 1996-1998. [Tesis]. Holguín: Hospital Vladimir Ilich Lenin; 2000.
25. Tárraga PJ, Rodríguez JA, Solera J, Tárraga A. El Cáncer en datos: ¿Se aplican las medidas de prevención para el Cáncer Colorrectal? JONNPR. 2017;2(10):537-559.
26. Medina JL. Nivel de conocimiento de prevención del cáncer y su relación con los estilos de vida en los estudiantes de educación de La UNJBG Tacna- 2012. [Tesis de licenciatura]. Tacna- Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna; 2013.
27. Benitez Y, Verdecia M. Constipación y cáncer de colon. Correo Científico

Médico [revista en Internet]. 2018 [Consultado junio 2019];21(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2553>

28. Sánchez MR, Sánchez MJ, Lorente JA, Bayo E, Mancera J. Conocimientos y actitudes de los médicos de Atención Primaria de Andalucía (España) sobre la detección de personas con riesgo elevado de cáncer de mama y colorrectal. *Semergen: revista española de medicina de familia*. 2019;1: 6-14.
29. Nazate YD. Tamizaje de cáncer de colon en pacientes de medicina interna del Hospital San Vicente De Paúl Ibarra. [Tesis de licenciatura]. Tulcán – Ecuador: Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2018.
30. Fuentes A, Guzmán SR, Noriega CL. Sentimientos y emociones en el paciente con diagnóstico de cáncer de colon, en un Hospital del MINSA enero –junio 2018. [Tesis de especialidad]. Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
31. Valdez CN. Conocimientos sobre el cáncer de colon y sus medidas preventivas en una población de choferes. Empresa de transporte y servicios especiales sur Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Chorrillos, 2010. [Tesis de licenciatura]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2012.
32. Martel E. Conocimiento y prácticas sobre factores de riesgo de cáncer en docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad de Huánuco 2016. [Tesis de licenciatura]. Huánuco - Perú: Universidad de Huánuco; 2017.
33. Villanueva ME. Conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer de estómago en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, 2015. [Tesis de licenciatura]. Huánuco - Perú: Universidad De Huánuco; 2016.
34. Benavent MA, Ferrer E, Francisco C. Fundamentos de enfermería. Madrid: DAE Grupo Paradigmas. *Enfermería* 21; 2000.

35. Pereda M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. *Enf Neurol (Mex)* [Internet]. 2011 [Consultado julio 2019];10(3): 163-67. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438>
36. Marriner A, Raile M. *Modelos y Teorías en Enfermería*, (5ª ed.). Barcelona: Mosly. 2003.
37. Orem D. *Modelo de Orem, Conceptos de enfermería en la práctica*. Mosby-Year Book, Inc. cuarta edición. 1991.
38. Chaverra BE. Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales en educación física [internet]. 2006 [Consultado abril 2019]. Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
39. Cornejo CP. *Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015*. [Tesis de licenciatura]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2016.
40. Salazar A. *El punto de vista filosófico*. Ediciones el Alce Lima - Perú. 1988.
41. Instituto nacional del cáncer. *Estadísticas del cáncer*. [Internet] [Consultado 30 junio 2019]. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel/paciente/tratamiento-piel-pdq>
42. Molina R, Jiménez AM, López M, Álvarez M. *Cáncer colorrectal*. *Medicine*. 2017; 12(32): 1911-1918.
43. Instituto Nacional del Cáncer. *Estadísticas del cáncer* [internet]. 2018. [Consultado mayo 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>
44. Young Leitón JC. *Tumores en costa rica: énfasis en cáncer*. *Revista*

médica de la Universidad de Costa Rica. 2013; 7(1): 20-32.

45. Burbano DF, Manrique MA, Chávez MÁ, Pérez T, Hernández NN, Escandón YM, et al. Epidemiología del cáncer colorrectal en menores de 50 años en el Hospital Juárez de México. Asociación mexicana de endoscopia gastrointestinal A.C. 2016; 28(4): 160-165.
46. Hano L. Cáncer de colon. Enfermería Basada en Evidencia [internet], 2014 [Consultado abril 2019] 1-2. Disponible en: <http://luismiguelhoyos.blogspot.com/201/09/.html>
47. Domènech X, Garcia M, Benito L, Binefa G, Vidal C, Milà N, et al. Cánceres de intervalo y sensibilidad de los programas poblacionales de cribado de cáncer colorrectal. Gaceta Sanitaria. 2015 Septiembre; 29(6): 464-471.
48. Mirpuri Mirpuri PG, Álvarez Cordovés MM, Pérez Monje A. Programa de diagnóstico precoz de cáncer colorrectal en Canarias. A propósito de un caso. SEMERGEN - Medicina de Familia. 2013; 39(8): 71-74.
49. Rodríguez de Santiago E, Peñas B, Mesonero F, Parejo S, Albillos A. Cáncer colorrectal. Revista de la educación superior. 2016; 12(6): 297-307.
50. Arturo BL, García N, Tatiana P, Fredy J. Cáncer colorrectal: una mirada clínica, genética y molecular. Archivos de Medicina. 2013 Diciembre; 13(2): 208-219.
51. Daza DR, Pabón MY, Ramírez H. Nivel de conocimiento sobre tamización de cáncer gástrico, colon y recto por parte de estudiantes de último año de medicina en dos centros hospitalarios en el año 2017. [Tesis de pregrado]. Bogotá: Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales; 2017. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/968/10-05-2018%20INFORME%20FINAL%20DE%20INVESTIGACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

52. Martos AR. Análisis del conocimiento y actitud de la población andaluza sobre la prevención del cáncer colorrectal. [Tesis doctoral]. Málaga: Universidad de Malaga; 2016.
53. Rodríguez N, García CA, Otero M, López ML, Campo Y. Percepción sobre factores de riesgo del cáncer de colon. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 [citado: fecha de acceso]; 22(4): 678-688. Disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3536
54. Guerrero MG. Cáncer colorrectal en pacientes menores de 40 años, la edad como factor pronóstico. [Tesis de especialidad]. Quito-Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2021. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24665/1/UCE-FCM-CPO-GUERRERO%20MARIA.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Chávez E. Practicas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio. PRACTICAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE COLON EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO 2020.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 1: Prácticas preventivas del cáncer de colon			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son las prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2020?	Determinar las prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2020	Las prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, son diferentes	Alimentación	Alimentación	Ud. desayuna todos los días Ud. come tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena Consume de 4 a 8 vasos de agua al día Incluye entre comidas el consumo de frutas Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la	Nominal

					<p>comida</p> <p>Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)</p> <p>Come carne más de cuatro veces a la semana</p> <p>Come pescado y pollo, más que carnes rojas</p> <p>Limita el consumo de carnes frías (jamón, mortadela, salchichas)</p> <p>Limita el consumo de productos ahumados</p> <p>Mantiene un horario regular en las comidas</p> <p>Evita el consumo de comidas</p>	
--	--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

					rápidas (hamburguesa)	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Actividad física	Actividad física	Mantiene el peso corporal estable Hace Ud. ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo	Nominal
¿Cuáles son las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2020?	Establecer las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2020.	Las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión alimentación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, son diferentes				
¿Cuáles son las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2020?	Evaluar las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2020.	Las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión actividad física en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e	Recreación y manejo del tiempo libre	Recreación y manejo del tiempo libre	Practica actividades físicas de recreación Incluye momentos de descanso en su vida diaria Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre	Nominal

		inadecuada, son diferentes			En su tiempo libre realiza actividades de recreación (leer, cine, pasear)	
¿Cuáles son las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2020?	Valorar las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2020.	Las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, son diferentes	Control y responsabilidad en salud	Control y responsabilidad en salud	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para la detección precoz del cáncer de colon Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud Toma medicamentos solo prescritos por el médico Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el médico Participa en actividades que	Nominal

					<p>fomentan su salud: sesiones educativas , campañas de salud, lectura de libros de salud</p> <p>Fuma cigarrillo o tabaco</p> <p>Prohíbe que fumen en su presencia</p> <p>Consume licor al menos dos veces en la semana</p> <p>Consume drogas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, entre otras)</p>	
<p>¿Cuáles son las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud en estudiantes de Enfermería de la</p>	<p>Medir las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud en estudiantes de Enfermería de la</p>	<p>Las prácticas preventivas del cáncer de colon en la dimensión control y responsabilidad en salud en estudiantes de Enfermería de la Universidad de</p>				

Universidad de Huánuco 2020?	Universidad de Huánuco 2020.	Huánuco, valoradas en adecuada e inadecuada, son diferentes				
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales		
Descriptivo	Población = 852	Encuesta		Frecuencia		
	Muestra = 265	Cuestionario	Respeto por las personas. Beneficencia. Justicia.	Porcentaje		
Nivel del estudio				Prueba bondad de ajuste		
Descriptivo						
Diseño del estudio						
Descriptivo simple						

**ANEXO 2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS ANTES DE LA
VALIDACION**

CÓDIGO: _____

FECHA: ----/----/----

**CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE
COLON**

TÍTULO: Prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2020.

INSTRUCCIONES: La presente escala persigue la finalidad de medir las estrategias de afrontamiento del estrés en estudiantes de enfermería, para lo cual marque con un aspa (X) la respuesta que consideres pertinente.

Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Gracias

I. Características generales:

1. Ciclo de estudios:

- | | |
|---------|-----|
| a) I | () |
| b) II | () |
| c) III | () |
| d) IV | () |
| e) V | () |
| f) VI | () |
| g) VII | () |
| h) VIII | () |
| i) IX | () |

2. Edad: _____ en años

3. Género:

- | | |
|--------------|-----|
| a) Masculino | () |
| b) Femenino | () |

4. Estado civil:

- a) Soltero(a) ()
 b) Casado ()
 c) Otro. ()

Especifique: _____

5. Años que llevas estudiando en la universidad: _____ en años

6. Situación personal:

- a) Solamente estudia ()
 b) Estudia y trabaja ()
 • Jornada completa ()
 • Jornada parcial ()

II. Características de prácticas preventivas del cáncer de colon:

Instrucciones. Marque con una X la casilla que mejor describa su comportamiento. Conteste sinceramente. No existen respuestas ni buenas ni malas.

ITEMS	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuente mente	Siempre
ALIMENTACION					
1. Ud. desayuna todos los días	()	()	()	()	()
2. Ud. come tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	()	()	()	()	()
3. Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	()	()	()	()	()
4. Incluye entre comidas el consumo de frutas	()	()	()	()	()
5. Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida	()	()	()	()	()
6. Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)	()	()	()	()	()
7. Come carne más de cuatro veces a la semana	()	()	()	()	()
8. Come pescado y pollo, más que carnes rojas	()	()	()	()	()
9. Limita el consumo de carnes frías (jamón, mortadela, salchichas)	()	()	()	()	()
10. Limita el consumo de productos ahumados					

12. Mantiene un horario regular en las comidas	()	()	()	()	()
13. Evita el consumo de comidas rápidas (hamburguesa)	()	()	()	()	()
ACTIVIDAD FÍSICA					
14. Mantiene el peso corporal estable	()	()	()	()	()
15. Hace Ud. ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana	()	()	()	()	()
16. Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo	()	()	()	()	()
17. Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo	()	()	()	()	()
RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE					
18. Practica actividades físicas de recreación	()	()	()	()	()
19. Incluye momentos de descanso en su vida diaria	()	()	()	()	()
20. Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre	()	()	()	()	()
21. En su tiempo libre realiza actividades de recreación (leer, cine, pasear)	()	()	()	()	()
CONTROL Y RESPONSABILIDAD EN SALUD					
22. Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para para la detección precoz del cáncer de colon	()	()	()	()	()
23. Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	()	()	()	()	()
24. Toma medicamentos solo prescritos por el médico	()	()	()	()	()
25. Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el médico	()	()	()	()	()
26. Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas ,	()	()	()	()	()

campañas de salud, lectura de libros de salud					
27. Fuma cigarrillo o tabaco	()	()	()	()	()
28. Prohíbe que fumen en su presencia	()	()	()	()	()
29. Consume licor al menos dos veces en la semana	()	()	()	()	()
30. Consume drogas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, entre otras)	()	()	()	()	()

DESPUES DE LA VALIDACION

CÓDIGO: _____

FECHA: ----/----/----

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE COLON

TÍTULO: Prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022.

INSTRUCCIONES: La presente escala persigue la finalidad de medir las estrategias de afrontamiento del estrés en estudiantes de enfermería, para lo cual marque con un aspa (X) la respuesta que consideres pertinente.

Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Gracias

III. Características generales:

1. Ciclo de estudios:

- | | |
|---------|-----|
| j) I | () |
| k) II | () |
| l) III | () |
| m) IV | () |
| n) V | () |
| o) VI | () |
| p) VII | () |
| q) VIII | () |
| r) IX | () |

2. Edad: _____ en años

3. Género:

- | | |
|--------------|-----|
| c) Masculino | () |
| d) Femenino | () |

4. Estado civil:

- | | |
|---------------|-----|
| d) Soltero(a) | () |
| e) Casado | () |
| f) Otro. | () |

Especifique: _____

5. Años que llevas estudiando en la universidad: _____ en años

6. Situación personal:

- c) Solamente estudia ()
 d) Estudia y trabaja ()
 • Jornada completa ()
 • Jornada parcial ()

IV. Características de prácticas preventivas del cáncer de colon:

Instrucciones. Marque con una X la casilla que mejor describa su comportamiento. Conteste sinceramente. No existen respuestas ni buenas ni malas.

ITEMS	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuente mente	Siempre
ALIMENTACION					
1. Ud. desayuna todos los días	()	()	()	()	()
2. Ud. come tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	()	()	()	()	()
3. Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	()	()	()	()	()
4. Incluye entre comidas el consumo de frutas	()	()	()	()	()
5. Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida	()	()	()	()	()
6. Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)	()	()	()	()	()
7. Come carne roja más de cuatro veces a la semana	()	()	()	()	()
8. Come pescado y pollo, más que carnes rojas	()	()	()	()	()
9. Limita el consumo de carnes fritas (jamón, mortadela, salchichas)	()	()	()	()	()
10. Limita el consumo de productos ahumados					
11. Mantiene un horario regular en las comidas	()	()	()	()	()
12. Evita el consumo de	()	()	()	()	()

comidas rápidas (hamburguesa)					
ACTIVIDAD FÍSICA					
13. Mantiene el peso corporal estable de acuerdo a peso y talla	()	()	()	()	()
14. Hace Ud. ejercicio por 20 a 30 minutos por día	()	()	()	()	()
15. Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo	()	()	()	()	()
16. Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo	()	()	()	()	()
RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE					
17. Practica actividades físicas de recreación	()	()	()	()	()
18. Incluye momentos de descanso en su vida diaria	()	()	()	()	()
19. Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre	()	()	()	()	()
20. En su tiempo libre realiza actividades de recreación (leer, cine, pasear)	()	()	()	()	()
CONTROL Y RESPONSABILIDAD EN SALUD					
21. Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para para la detección precoz del cáncer de colon	()	()	()	()	()
22. Cuando presenta una molestia (dolor en abdomen bajo) acude al establecimiento de salud	()	()	()	()	()
23. Toma medicamentos solo prescritos por el médico	()	()	()	()	()
24. Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el médico	()	()	()	()	()
25. Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas , campañas de salud, lectura de libros de salud	()	()	()	()	()

26. Fuma cigarrillo o tabaco	()	()	()	()	()
27. Prohíbe que fumen en su presencia	()	()	()	()	()
28. Consume licor al menos dos veces en la semana	()	()	()	()	()
29. Consume drogas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, entre otras)	()	()	()	()	()

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto**
“Prácticas preventivas del cáncer de colon en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2022”
- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**
Alumna de Enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Introducción / Propósito**
El cáncer ya es la principal causa de muerte en muchos países desarrollados y está estableciéndose como una gran causa de morbilidad y mortalidad en las próximas décadas en todas las regiones del mundo.
- **Participación**
Participaran estudiantes de enfermería.
- **Procedimientos**
Se le aplicará un cuestionario en un tiempo aproximado de 20 minutos.
- **Riesgos / Incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre las estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
Le notificaremos sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del

estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia de quien patrocina el estudio. No se publicaran nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....

Firma de la investigadora.....

Huánuco,,, del 2022

**ANEXO 3
CONSTANCIAS DE VALIDACION**

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Emma Aida Flores Quinonez, con DNI N° 22407508 de
profesión lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como
Docente Universidad de Huánuco en la Institución
_____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

ninguna

En Huánuco, a los 27 días del mes de Setiembre del 2022.



M^g. EMMA AIDA FLORES QUINONEZ
CEP. 4146
Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, BERTHA SERNA ROMÁN, con DNI N° 22519726, de profesión ENFERMERA, ejerciendo actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL, en la Institución HUI. CECOS SHOWING FERRARI.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Corregir los items sugeridos.
Conceder autonomía del instrumento. Llevar a cabo los
para lograr los objetivos deseados en la investigación

En Huánuco, a los 27 días del mes de Setiembre del 2018.


CEP. 2101

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Edith Jara Claudio, con DNI N° 22419984 de
profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Enfermera Operacional, en la Institución
ESSALUD.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

N. ninguno

En Huánuco, a los 25 días del mes de 09 del 2018.



M^g. Edith Jara Claudio
DOCENTE UNIVERSITARIO

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Glaucis Lilianna Rodríguez de Lombardi, con DNI N° 22404127, de profesión nutricionista, ejerciendo actualmente como Directora de Invest. Facultad Ciencias Salud en la Institución UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

EL INSTRUMENTO PUEDE SER APLICADO PORQUE
EVALUA LAS DIMENSIONES ESTADÍSTICAS.

En Huánuco, a los 24 días del mes de Setiembre del 2018.



Dra. Glauca L. Rodríguez de Lombardi
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Firma

**ANEXO 4
BASE DE DATOS**

° N	Ciclo de estudios	Edad en años	Sexo	Estado civil	Años de estudios en la universidad	Situación personal	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29
1	1	17	2	1	1	1	3	2	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	1	5	4	4	3	4	5	4	5	1	2	4	1
2	1	16	1	1	1	1	1	5	4	5	5	3	5	4	2	2	3	4	5	5	5	4	3	1	3	2	2	4	5	5	2	1	2	1	1
3	1	16	2	1	1	1	4	4	3	4	4	4	2	3	2	2	3	3	4	5	5	5	3	3	4	5	4	5	3	3	1	1	3	1	1
4	1	16	2	1	1	1	5	4	4	4	5	4	2	2	2	4	4	4	2	4	3	5	4	4	3	5	4	3	2	5	4	1	4	1	1
5	1	16	2	1	1	1	3	3	4	3	1	4	4	3	3	5	3	5	3	4	4	1	2	4	2	1	2	1	5	3	4	1	4	1	1
6	1	17	2	1	1	1	3	2	4	4	2	5	3	3	2	2	4	3	3	5	5	5	4	5	5	5	3	5	3	3	4	1	3	1	1
7	1	16	2	1	1	1	5	2	4	2	4	4	3	3	4	3	5	5	2	4	4	4	3	3	3	3	4	2	4	3	1	1	2	4	1
8	1	17	2	1	1	1	1	4	4	3	5	5	3	2	4	1	2	3	3	2	4	5	2	4	4	2	3	5	4	4	5	1	2	4	1
9	1	16	2	1	1	1	1	4	5	5	5	4	5	4	4	1	2	4	5	4	5	4	3	2	4	4	4	2	3	5	1	1	2	1	1
10	1	18	2	1	1	1	1	5	4	5	4	3	5	2	3	5	4	4	2	4	5	4	3	5	5	4	3	4	5	5	3	1	3	4	1
11	1	17	2	1	1	1	2	3	2	3	4	4	4	3	4	1	2	1	1	4	5	1	4	3	3	5	5	5	5	5	1	1	5	1	1
12	1	16	2	1	1	1	1	3	5	5	2	1	1	1	3	3	4	2	2	3	4	5	3	2	2	1	4	3	1	1	5	1	2	4	1
13	1	17	2	1	1	1	5	2	5	5	2	3	3	5	1	3	3	3	3	1	5	4	3	3	1	4	4	3	1	1	4	1	2	1	1
14	1	20	2	1	1	1	1	4	4	2	5	2	4	3	5	3	5	5	2	4	2	4	2	1	3	2	4	5	3	4	3	1	5	1	1
15	1	18	2	1	1	1	2	3	2	4	5	3	3	3	4	1	4	1	3	5	4	3	1	4	5	5	3	4	3	1	4	1	3	1	1

11 6	3	18	1	1	1	1	2	4	5	5	2	4	3	2	3	2	2	4	5	4	5	1	3	4	4	3	3	2	4	5	5	1	2	2	1	
11 7	3	22	2	1	1	1	3	5	5	4	5	3	3	5	3	4	1	3	4	3	5	3	4	3	5	4	5	4	3	3	1	1	5	3	1	
11 8	3	19	2	1	1	1	1	4	3	4	1	3	5	3	3	1	3	4	2	5	5	3	4	4	3	4	5	3	5	5	4	1	5	2	1	
11 9	3	22	1	1	1	2	4	2	4	5	4	4	3	3	5	1	5	4	4	2	5	3	3	5	5	4	5	4	4	5	5	1	2	3	1	
12 0	3	22	2	1	1	1	2	2	5	5	4	3	3	1	5	2	3	2	2	3	5	3	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	1	1	1	
12 1	3	21	2	1	1	1	1	4	5	3	3	5	3	5	4	3	4	3	3	4	5	4	4	5	5	5	4	4	3	3	3	1	3	3	1	
12 2	3	23	2	1	1	2	4	3	4	4	3	4	5	4	2	2	4	4	5	3	4	1	4	2	2	2	4	4	3	5	5	1	3	2	1	
12 3	3	20	2	1	1	1	5	3	3	4	5	3	4	3	5	5	3	3	4	5	4	4	3	4	5	4	4	4	2	4	4	1	2	4	1	
12 4	3	21	2	1	1	1	3	2	4	5	3	3	5	4	3	1	5	3	5	5	5	3	2	5	4	5	4	5	3	5	4	4	1	2	1	
12 5	3	20	1	1	1	1	5	4	5	5	4	3	5	3	4	3	3	1	3	5	5	5	3	5	4	4	3	4	2	3	1	1	2	3	1	
12 6	3	19	2	1	1	1	4	4	5	5	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	3	3	3	4	3	2	2	3	1
12 7	3	18	2	1	1	1	5	5	5	5	4	3	2	2	3	2	2	2	4	4	4	3	3	5	5	5	3	3	3	3	4	1	1	1	1	
12 8	3	18	2	1	1	1	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	4	4	4	5	5	3	2	2	3	2	2	2	1	1	
12 9	3	21	2	1	1	1	5	5	4	4	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	4	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	1	1	1	
13 0	3	19	2	1	1	1	5	5	5	5	4	3	3	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	1	1	2	1	
13 1	3	18	2	2	1	1	4	4	2	3	1	2	4	3	3	3	4	2	1	1	3	2	1	3	4	3	3	3	3	3	1	3	3	4	1	
13 2	3	19	2	1	1	1	5	5	4	4	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	2	2	3	1	1	1	1	
13 3	3	19	2	1	1	2	5	5	5	5	3	3	3	4	3	3	3	2	1	1	1	4	4	4	5	4	3	3	3	2	2	2	3	1	1	
13 4	3	22	2	1	1	2	5	4	3	3	5	3	5	4	4	4	2	4	2	5	4	4	4	3	5	3	3	5	3	2	4	1	3	3	1	
13 5	3	20	2	1	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	1	1	2	1	
13 6	3	18	2	1	1	1	4	4	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	4	4	3	2	2	3	2	1	2	2	1	
13 7	3	19	2	1	1	1	5	5	4	3	2	3	4	4	3	2	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	1	2	1	1	

13 8	3	20	2	1	1	1	4	4	4	5	3	2	2	3	2	3	3	2	5	4	4	5	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	1	1	1
13 9	3	22	2	1	1	1	3	2	5	4	4	2	4	2	3	1	1	4	1	3	5	4	4	3	5	3	1	4	3	2	4	1	3	2	1
14 0	3	20	2	1	1	1	4	5	4	3	5	3	2	5	4	3	1	3	1	4	5	3	1	4	3	5	3	5	5	4	5	1	4	2	1
14 1	3	19	2	1	1	1	5	4	5	5	2	3	2	4	3	3	4	3	2	4	5	4	2	4	5	4	4	4	4	3	5	1	2	2	1
14 2	3	18	2	1	1	1	1	3	4	4	3	2	1	3	1	3	3	5	3	5	5	4	3	4	3	4	3	4	2	2	4	1	3	3	1
14 3	3	19	2	1	1	1	3	4	3	3	5	4	1	4	3	4	2	3	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4	3	4	1	3	4	1
14 4	3	23	2	1	1	2	4	5	4	4	5	4	3	4	2	3	3	4	3	4	3	2	3	4	4	3	4	3	4	3	5	1	3	3	1
14 5	3	20	2	1	1	1	4	3	5	3	5	3	3	4	2	5	4	4	2	4	4	1	2	1	4	4	2	4	5	5	2	1	2	1	1
14 6	3	21	2	1	1	1	2	3	4	4	4	3	4	3	3	5	4	1	3	4	5	4	4	3	5	3	3	4	3	3	5	3	5	4	1
14 7	3	20	2	1	1	1	5	5	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	1	1	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	1	1
14 8	3	20	2	1	1	1	5	4	5	5	5	4	4	3	4	5	2	2	4	5	4	1	4	3	5	4	3	5	4	5	5	1	2	1	1
14 9	4	23	2	1	2	1	5	5	5	5	5	2	4	3	3	3	2	4	4	5	5	3	4	3	4	3	5	4	3	5	5	1	3	3	1
15 0	4	20	2	1	2	1	5	5	5	5	2	4	3	4	3	3	4	2	2	5	5	4	5	3	5	3	3	2	1	1	4	1	2	4	1
15 1	4	20	2	1	2	1	5	4	3	4	4	5	3	4	3	5	4	4	3	5	4	5	4	4	3	3	5	4	5	3	5	1	2	1	1
15 2	4	23	2	1	2	1	5	5	5	5	3	5	5	3	3	3	1	3	1	5	5	4	2	2	4	4	5	3	4	2	2	1	2	2	1
15 3	4	21	2	1	2	1	5	4	3	3	5	4	4	4	5	3	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	3	4	4	3	1	2	1	1
15 4	4	20	2	1	2	1	4	3	4	3	5	4	5	5	5	3	3	4	1	4	5	4	3	4	4	3	4	5	3	5	5	1	3	2	1
15 5	4	20	2	1	2	1	5	4	5	5	4	5	5	3	3	1	4	3	3	4	4	5	4	4	4	3	4	3	3	4	3	1	3	2	1
15 6	4	21	1	1	2	1	5	5	5	5	5	4	3	4	3	4	2	2	3	4	5	4	3	4	3	4	4	2	4	4	3	1	2	2	1
15 7	4	21	2	1	2	1	3	5	5	5	3	5	3	2	2	2	4	4	5	5	5	4	4	2	5	5	3	4	5	4	3	1	3	2	1
15 8	4	22	2	1	2	1	5	5	5	5	4	3	4	4	3	5	4	4	5	4	5	5	5	4	3	5	4	2	4	3	5	1	2	2	1
15 9	4	21	2	1	2	1	5	5	5	5	5	1	4	2	2	4	2	3	5	5	5	4	1	3	3	1	5	4	3	3	5	1	4	3	1

16 ₀	4	22	2	2	2	1	5	5	5	4	2	4	4	3	5	5	3	4	5	4	3	3	4	5	5	5	3	5	4	4	5	1	4	4	1
16 ₁	4	22	2	1	2	1	5	5	5	3	3	2	4	1	1	1	3	2	4	5	5	5	4	5	5	5	4	2	3	3	5	1	3	4	1
16 ₂	4	22	2	1	2	1	5	5	5	5	3	3	4	3	4	4	2	4	3	3	5	5	4	4	3	2	4	5	3	3	5	1	3	3	1
16 ₃	4	20	2	1	2	1	5	5	5	5	3	5	3	5	4	3	3	1	3	1	3	4	4	3	4	4	5	5	3	5	4	1	2	4	1
16 ₄	4	20	2	1	2	1	5	5	5	5	5	3	5	3	3	1	2	1	2	3	5	5	4	3	4	4	4	3	4	2	2	1	2	2	1
16 ₅	4	21	2	1	2	1	5	5	5	5	3	5	4	3	4	4	2	2	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	3	5	4	1	4	4	1
16 ₆	4	22	2	1	2	1	5	5	5	5	1	3	1	3	2	1	2	2	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	3	2	1	3	5	1
16 ₇	4	23	2	1	2	1	5	5	4	5	3	4	5	4	1	1	1	4	5	5	5	3	5	5	5	3	5	4	5	4	4	1	2	4	1
16 ₈	4	24	2	1	2	1	5	5	5	5	4	5	4	3	3	4	4	5	3	4	3	5	3	2	2	2	4	5	4	3	4	1	1	1	1
16 ₉	4	23	2	1	2	1	5	5	5	5	5	2	1	1	2	2	1	3	2	4	5	2	5	4	4	2	5	3	2	4	4	1	2	1	1
17 ₀	4	23	1	1	2	2	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	2	3	4	4	5	4	5	3	3	1	2	3	2	1	1	2	2	1
17 ₁	4	23	2	1	2	1	3	5	5	5	4	5	5	4	2	4	4	3	1	3	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	1	2	2	1
17 ₂	4	23	2	1	2	2	5	5	4	5	3	4	1	2	2	1	3	4	3	4	5	5	5	5	4	3	4	3	2	3	2	1	2	2	1
17 ₃	4	20	2	1	2	1	5	5	5	4	2	4	2	2	4	5	3	5	3	4	5	5	5	3	3	5	3	4	2	3	4	1	2	1	1
17 ₄	4	22	2	1	2	1	5	5	5	5	5	3	3	4	3	4	2	5	4	5	5	2	2	1	2	2	3	4	2	2	2	2	2	1	1
17 ₅	5	24	2	1	2	1	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	3	4	3	3	4	4	2	4	3	2	1	1	1
17 ₆	5	23	2	1	2	1	5	5	5	5	5	2	1	2	2	3	1	3	3	5	5	5	4	4	3	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1
17 ₇	5	21	2	1	2	1	5	5	5	5	4	5	5	3	2	1	1	2	3	3	3	4	4	2	3	2	3	4	3	3	4	1	4	3	1
17 ₈	5	22	2	1	2	1	5	5	5	5	3	5	3	5	4	5	4	3	2	3	3	4	4	3	4	4	2	2	2	3	3	1	2	2	1
17 ₉	5	25	2	1	2	2	5	5	5	5	3	5	1	3	3	5	2	3	2	3	3	5	4	4	2	3	4	4	3	5	5	1	2	1	1
18 ₀	5	24	2	1	2	1	5	5	5	5	5	1	4	5	2	3	1	2	4	5	5	5	5	3	2	4	3	2	4	2	4	1	2	3	1
18 ₁	5	23	2	1	2	1	5	5	5	5	3	5	3	3	1	4	3	2	4	5	5	4	5	4	3	3	4	3	4	4	5	1	2	5	1

18 2	5	21	2	1	2	1	5	5	5	5	2	4	1	2	1	5	4	5	2	2	3	3	2	4	4	2	3	5	5	3	1	1	2	2	1	
18 3	5	23	2	1	2	1	5	5	5	5	2	1	3	2	3	1	2	3	5	4	5	5	3	3	2	4	2	3	2	1	5	1	4	5	1	
18 4	4	20	2	1	2	1	5	5	5	5	2	4	3	4	2	1	1	3	5	4	5	5	4	3	2	4	4	4	4	2	4	5	1	2	1	
18 5	5	22	2	1	2	1	5	5	5	4	5	2	3	2	3	1	2	5	4	3	5	5	4	2	4	2	5	4	2	4	4	1	2	1	1	
18 6	5	19	2	1	2	1	5	5	5	5	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	5	4	3	4	4	3	1	2	3	1	
18 7	5	20	2	1	2	1	4	2	2	4	4	3	3	5	5	3	1	3	3	4	4	4	3	5	3	5	5	5	3	5	5	1	5	1	1	
18 8	5	20	2	1	2	1	4	4	4	5	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	5	2	3	3	3	2	1	3	2	1
18 9	5	22	2	1	2	1	4	4	3	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	
19 0	5	23	2	1	2	1	3	3	4	3	5	4	1	4	2	4	2	2	4	5	5	5	3	4	3	3	5	4	3	3	1	1	3	4	1	
19 1	5	22	2	1	2	1	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	2	3	2	2	5	2	1	2	4	2	2	2	3	2	3	1	3	1	1	
19 2	5	23	2	1	2	1	4	3	4	2	5	5	3	4	2	2	4	2	4	1	5	5	4	3	5	3	4	2	3	4	2	1	3	1	1	
19 3	5	21	2	1	2	1	3	1	5	5	5	3	4	5	3	5	4	4	5	3	4	3	2	4	5	2	3	5	3	5	1	1	2	1	1	
19 4	5	23	2	1	2	1	1	1	3	3	5	3	3	5	3	3	5	3	3	5	2	2	1	1	2	1	3	3	3	1	3	1	5	1	1	
19 5	5	22	2	1	2	1	1	3	2	5	5	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	1	3	3	4	3	3	4	4	4	3	1	2	1	1	
19 6	5	23	2	1	2	1	5	4	3	2	2	2	4	4	5	5	5	3	4	3	3	4	3	5	5	4	4	4	4	3	5	1	4	1	1	
19 7	5	22	2	1	2	1	1	2	5	5	5	3	3	2	4	4	3	3	4	5	5	2	3	3	1	4	4	2	4	4	3	1	2	1	1	
19 8	5	24	2	1	2	1	5	5	5	5	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	5	4	3	4	4	3	1	2	3	1	
19 9	5	24	2	1	2	1	4	2	2	4	4	3	3	5	5	3	1	3	3	4	4	4	3	5	3	5	5	5	3	5	5	1	5	1	1	
20 0	5	22	2	1	2	1	4	4	4	5	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	5	2	3	3	3	2	1	3	2	1	
20 1	6	24	2	1	3	1	4	4	3	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	
20 2	6	24	2	1	3	1	3	3	4	3	5	4	1	4	2	4	2	2	4	5	5	5	3	4	3	3	5	4	3	3	1	1	3	4	1	
20 3	4	22	2	1	3	1	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	2	3	2	2	5	2	1	2	4	2	2	2	3	2	3	1	3	1	1	

20 ₄	6	24	2	1	3	1	4	3	4	2	5	5	3	4	2	2	4	2	4	1	5	5	4	3	5	3	4	2	3	4	2	1	3	1	1	
20 ₅	6	22	2	1	3	1	3	1	5	5	5	3	4	5	3	5	4	4	5	3	4	3	2	4	5	2	3	5	3	5	1	1	2	1	1	
20 ₆	6	22	2	1	3	1	1	1	3	3	5	3	3	5	3	3	5	3	3	5	2	2	1	1	2	1	3	3	3	1	3	1	5	1	1	
20 ₇	6	23	2	1	3	1	1	3	2	5	5	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	1	3	3	4	3	3	4	4	4	3	1	2	1	1	
20 ₈	6	24	1	1	3	2	5	4	3	2	2	2	4	4	5	5	5	3	4	3	3	4	3	5	5	4	4	4	4	3	5	1	4	1	1	
20 ₉	6	24	2	1	3	1	1	2	5	5	5	3	3	2	4	4	3	3	4	5	5	2	3	3	1	4	4	2	4	4	3	1	2	1	1	
21 ₀	6	22	2	1	3	1	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	5	5	4	5	2	2	4	2	4	4	4	4	3	3	4	1	2	1	
21 ₁	6	23	2	1	3	1	1	4	4	2	2	4	3	4	4	3	3	4	4	2	5	1	5	5	2	2	3	5	5	3	3	1	2	1	1	
21 ₂	6	22	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	4	3	1	3	5	2	3	1	5	4	3	3	3	3	3	4	2	4	2	1	2	2	1	
21 ₃	6	22	2	1	3	1	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	2	3	4	3	2	5	5	5	5	3	3	2	2	2	2	3	2	1	
21 ₄	6	23	2	1	3	1	5	3	2	4	4	2	2	5	3	3	3	5	5	3	5	2	3	5	1	3	2	4	4	3	5	1	3	1	1	
21 ₅	6	23	2	1	3	1	4	4	4	4	3	3	2	2	3	2	3	3	4	3	4	3	5	4	4	5	3	2	2	3	2	1	2	3	2	
21 ₆	6	22	2	1	3	1	5	3	3	4	3	3	5	3	1	3	1	3	2	2	5	5	3	4	5	5	3	4	5	5	3	1	2	1	1	
21 ₇	6	22	2	1	3	1	4	4	2	4	5	4	5	3	5	4	3	5	2	4	5	4	5	2	2	4	4	4	3	3	2	1	3	1	1	
21 ₈	6	19	2	1	2	1	3	1	4	5	3	3	2	5	5	3	3	4	3	1	4	4	2	3	3	2	3	3	2	4	4	1	2	1	1	
21 ₉	6	24	2	1	3	1	4	3	4	3	4	4	2	5	4	4	4	2	2	4	3	3	1	3	4	2	2	3	4	3	5	1	3	1	1	
22 ₀	7	24	2	1	3	2	3	1	4	4	2	4	4	3	5	3	4	5	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4	4	1	2	1	1
22 ₁	7	23	2	1	3	1	5	5	4	5	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	5	5	3	3	4	3	2	1	2	2	1	
22 ₂	7	25	2	1	3	1	3	4	4	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	
22 ₃	7	25	2	2	3	2	4	4	4	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	4	5	4	3	4	5	5	2	2	3	2	3	1	3	2	1	
22 ₄	7	24	2	1	3	1	2	4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	4	4	4	4	5	5	5	5	2	2	2	3	3	3	2	1	1	
22 ₅	7	24	2	1	3	1	3	3	4	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	

24 8	8	24	2	1	4	1	1	5	4	5	4	3	5	2	3	5	4	4	2	4	5	4	3	5	5	4	3	4	5	5	3	1	3	4	1
24 9	8	24	2	1	4	1	2	3	2	3	4	4	4	3	4	1	2	1	1	4	5	1	4	3	3	5	5	5	5	5	1	1	5	1	1
25 0	8	24	2	1	4	1	1	3	5	5	2	1	1	1	3	3	4	2	2	3	4	5	3	2	2	1	4	3	1	1	5	1	2	4	1
25 1	8	22	2	1	4	1	5	2	5	5	2	3	3	5	1	3	3	3	3	1	5	4	3	3	1	4	4	3	1	1	4	1	2	1	1
25 2	8	25	2	3	4	2	1	4	4	2	5	2	4	3	5	3	5	5	2	4	2	4	2	1	3	2	4	5	3	4	3	1	5	1	1
25 3	8	23	2	1	4	1	2	3	2	4	5	3	3	3	4	1	4	1	3	5	4	3	1	4	5	5	3	4	3	1	4	1	3	1	1
25 4	8	24	2	1	4	1	2	3	2	2	2	4	3	2	4	5	2	2	1	4	5	3	1	4	3	4	4	4	4	2	4	2	1	2	2
25 5	8	24	2	1	4	1	5	5	5	5	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	5	4	3	4	4	3	1	2	3	1
25 6	8	25	2	1	4	1	5	5	5	5	4	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	5	5	5	5	3	4	3	3	4	1	3	1	1
25 7	8	23	1	1	4	1	5	4	4	5	4	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	5	5	5	5	3	2	3	2	3	1	4	1	1
25 8	8	25	2	1	4	1	4	5	4	5	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	5	5	5	5	3	4	3	3	3	1	4	1	1
25 9	8	24	2	1	4	1	5	4	4	5	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	1	3	1	1
26 0	8	23	2	1	4	1	5	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	2	2	3	3	3	5	5	5	5	3	3	4	3	2	1	4	1	1
26 1	8	24	2	1	4	1	4	4	4	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	5	5	5	5	3	2	3	3	2	1	4	1	1
26 2	8	22	2	1	4	1	5	5	5	5	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5	5	5	5	3	4	3	3	4	1	4	1	1
26 3	8	23	2	1	4	1	4	5	4	5	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	5	5	3	4	3	3	4	1	4	1	1
26 4	9	26	2	1	5	2	5	5	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	2	3	3	2	4	1	3	1	1
26 5	9	26	2	1	5	1	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	5	5	5	5	2	3	2	3	2	1	4	1	1

ANEXO 5 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INFORME DE ORIGINALIDAD DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN


Yo, Eler Borneo Cantalicio, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante documento Resolución N° 1529-2022-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: ELIZABETH SHIRLEY, CHAVEZ LOARTE, en la investigación titulada: "PRACTICAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE COLON EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2022".

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 16 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 20 de Octubre del 2022


UDH PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
Mg. Eler Borneo Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN
Eler Borneo Cantalicio
Apellidos y Nombres
DNI N° 40613742