

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Escuela Profesional de Enfermería



INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LA EXISTENCIA DE SÍNTOMAS DE GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL X SEMESTRE DE LA UCSM, AREQUIPA 2021

Tesis presentada por las
Bachilleres:

**Becerra Calle, Maria Alejandra
Meza Benavente, Naomi Yazmin**

Para optar el Título Profesional de:
Licenciada en Enfermería

Asesora:

**Mg. Escudero de Simborth,
Berta Gladys**

Arequipa – Perú

2022

DICTAMEN APROBATORIO

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : DRA. SONIA NÚÑEZ CHÁVEZ
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

DE : DRA. SONIA NÚÑEZ CHÁVEZ
MG. MARIA DEL PILAR BORJA VIZCARRA
MG. ANGELICA ESPINOZA HUASHUA
JURADO DICTAMINADOR

ASUNTO : BORRADOR DE TESIS: "INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LA
EXISTENCIA DE SÍNTOMAS DE GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DEL X SEMESTRE DE LA UCSM, AREQUIPA 2021

AUTORAS : SRTA. BECERRA CALLE, MARIA ALEJANDRA
SRTA. MEZA BENAVENTE, NAOMI YAZMIN

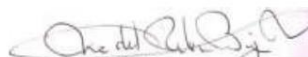
FECHA : AREQUIPA , 09 DE FEBRERO DEL 2022

Previo atento saludo, me dirijo a Usted para informarle que reunido el jurado dictaminador luego de haber revisado el Borrador de Tesis y habiendo subsanado las observaciones las interesadas; el presente Estudio de Investigación de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Santa María está apto para pasar a la **FASE DE SUSTENTACION**

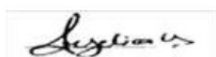
Atentamente.



DRA. SONIA NUÑEZ CHAVEZ
Presidenta del Jurado



MG. MARIA DEL PILAR BORJA VIZCARRA
Vocal del Jurado



MG. ANGÉLICA ESPINOZA HUASHUA
Secretaria del Jurado

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra formación académica, por ser nuestro apoyo y fortaleza en momentos de dificultad y debilidad.

A la Virgen María quien es la luz en nuestro camino para lograr nuestros sueños y metas. Por estar a nuestro lado dándonos mucha sabiduría y salud para poder seguir adelante.

A nuestra alma mater la Universidad Católica de Santa María quien nos abrió sus puertas para ser mejores personas y buenos profesionales, quien ha sido partícipe de todo nuestro aprendizaje, por habernos acogido en sus aulas por 5 largos años de formación profesional.

A nuestra querida Facultad de Enfermería, queridas docentes por habernos brindado todas sus enseñanzas, sabiduría, valores para podernos guiar en el camino de nuestra profesión.

A nuestros queridos padres quienes han sido el apoyo moral, económico a lo largo de nuestra formación profesional y por ser guías en nuestro camino.

NAOMI Y MARIA ALEJANDRA

RESUMEN

Los hábitos alimentarios se adquieren desde la infancia. La investigación titulada: INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LA EXISTENCIA DE SÍNTOMAS DE GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL X SEMESTRE DE LA UCSM, AREQUIPA 2021 tiene como objetivos: identificar los hábitos alimentarios; determinar la existencia de síntomas de gastritis y establecer la relación que existe entre los hábitos alimentarios y la existencia de síntomas de gastritis en los Estudiantes del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa 2021. Metodología: es un estudio de campo, relacional y de corte transversal. La hipótesis refiere la probabilidad que los hábitos alimentarios tengan una relación directa en la generación de gastritis. Los instrumentos se aplicaron a 33 unidades de estudio, procesada la información se concluyó con lo siguiente: 1) Los estudiantes de Enfermería del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM, en más de la mitad tienen hábitos alimentarios saludables, y menos de la mitad presentan hábitos alimentarios no saludables. 2) Más de tres quintas partes de estudiantes presentan síntomas gastritis muy suave, cerca de la cuarta parte presentan síntomas suaves y más de la décima parte síntomas moderados 3) Los hábitos alimentarios y los síntomas de gastritis presentan relación estadística significativa.

Palabras clave: Hábitos alimentarios – síntomas de gastritis.

ABSTRACT

Eating habits are acquired from childhood. The research entitled: INFLUENCE OF EATING HABITS ON THE EXISTENCE OF SYMPTOMS OF GASTRITIS IN NURSING STUDENTS OF THE X SEMESTER OF THE UCSM, AREQUIPA 2021 has as objective: identify eating habits; determine the existence of symptoms of gastritis and establish the relationship between eating habits and the existence of symptoms of gastritis in nursing students of the x semester of the UCSM, Arequipa 2021. Methodology: is a field, relational and cross-sectional study. The hypothesis refers to the probability that eating habits have a direct relationship in the generation of gastritis. The instruments were applied to 33 study units. Processed the information it was concluded: 1) More than half of nursing students of the X semester of the UCSM have healthy habits, and less than half have unhealthy eating habits. 2) More than three-fifths of students have very mild gastritis symptoms, about a quarter have mild symptoms and more than a tenth have moderate symptoms 3) Eating habits and symptoms of gastritis have a statistically significant relationship.

Key words: Eating habits - symptoms of gastritis

INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios en el ser humano son expresión de cultura en el medio social en el cual se desarrolla, se inician en el medio familiar siendo la infancia el momento adecuado para adquirirlos y se van modificando conforme pasan los años debido a la influencia del ambiente en el que se cría y de varias circunstancias que afronta en su diario vivir, en la adolescencia los cambios psicológicos y emocionales pueden influir en el tipo de alimentos que se ingieren tal vez de forma involuntaria, o de forma voluntaria cuando se tiene que asumir a una dieta específica que da importancia a la imagen corporal, en la juventud se pueden seleccionar alimentos y utilizarlos según influencia social a diferencia que en la edad adulta los hábitos alimentarios son difíciles de modificar.

Un factor presente e influyente en los hábitos alimentarios del adulto joven es el económico, imponiéndose al tradicional, cultural o social, propiciando la aparición de hábitos alimentarios adecuados e inadecuados o deficientes donde se observan alteraciones en la imagen corporal como la suba o baja de peso, dando origen a alteraciones biológicas como la diabetes, hipertensión arterial, obesidad, anemias, gastritis entre otras, produciendo bajo rendimiento laboral o académico.

Es común observar a personas con malestares digestivos como náuseas, fatiga, digestión lenta y otros a consecuencia de algún desorden alimentario cual es el caso de la gastritis, la cual involucra a varias enfermedades cuyo factor común es la inflamación de la capa que reviste el estómago, diversos estudios indican que es originada por el estrés, horarios alimentarios irregulares, ingesta de alimentos sin control de higiene y presencia de *Helicobacter pylori*, bacteria que se instala en el píloro donde puede vivir mucho tiempo, produciendo los síntomas poco a poco conforme avanza la invasión gástrica, pudiendo hasta producir úlceras que unidas a factores propicios pueden originar el cáncer gástrico.

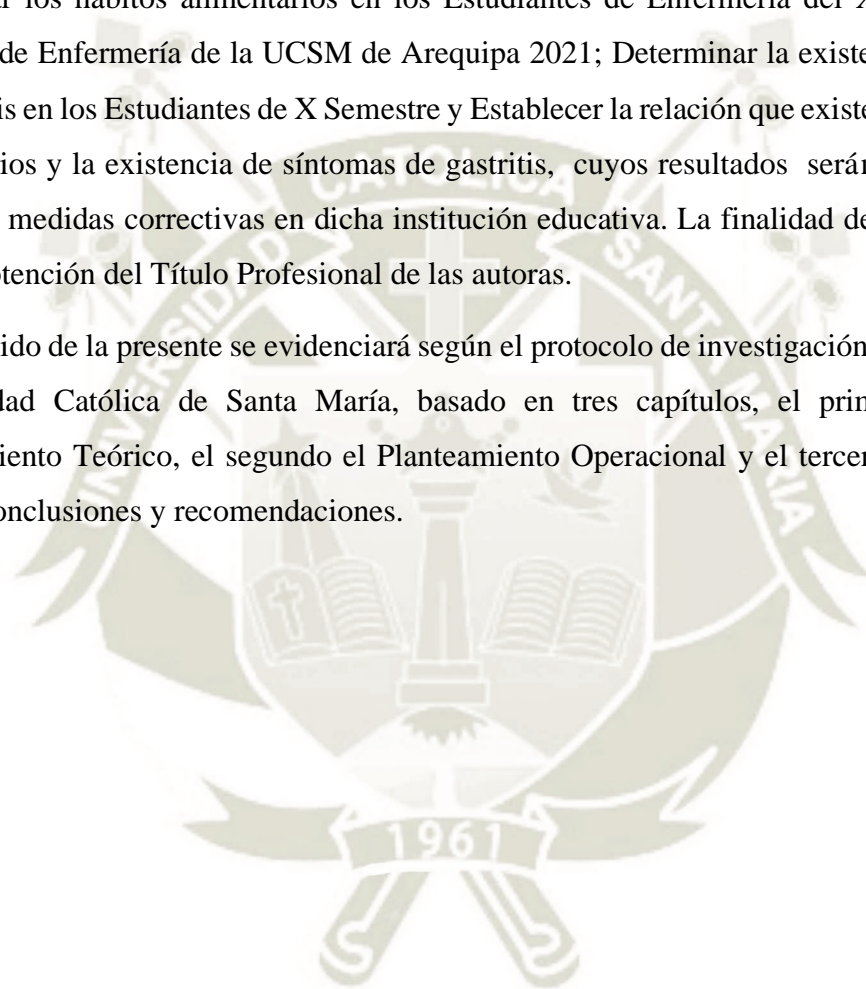
Según el último análisis situacional de salud de la Región Arequipa (ASIS) en el año 2019, se tiene que la morbilidad en el adulto joven de 18 a 29 años fue de 3,57%, datos que corresponden a enfermedades del estómago y duodeno; los signos y síntomas que involucran al sistema digestivo son el 1,79% prioritariamente en el género femenino (1).

El adulto joven que se encuentra realizando estudios universitarios expuestos a un ritmo de vida diferente al escolar, puede presentar molestias gástricas debido a diversos factores como ser proveniente de otra ciudad, cambios frecuentes de vivienda, con conflictos propios de la edad, ausencias familiares, compromisos sociales donde se bebe licor y adecuarse a un estilo de vida

diferente principalmente el factor alimentario, características que se han observado en estudiantes de la Facultad de Enfermería por lo que las autoras del presente estudio investigativo consideran como problema a investigar: **INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LA EXISTENCIA DE SÍNTOMAS DE GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL X SEMESTRE DE LA UCSM, AREQUIPA**

2021. Es un estudio de campo, de nivel relacional y corte transversal, teniendo como objetivos: Identificar los hábitos alimentarios en los Estudiantes de Enfermería del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa 2021; Determinar la existencia de síntomas de gastritis en los Estudiantes de X Semestre y Establecer la relación que existe entre los hábitos alimentarios y la existencia de síntomas de gastritis, cuyos resultados serán de utilidad para tomar las medidas correctivas en dicha institución educativa. La finalidad de la investigación será la obtención del Título Profesional de las autoras.

El contenido de la presente se evidenciará según el protocolo de investigación establecido en la Universidad Católica de Santa María, basado en tres capítulos, el primero contiene el Planteamiento Teórico, el segundo el Planteamiento Operacional y el tercero los Resultados con las conclusiones y recomendaciones.

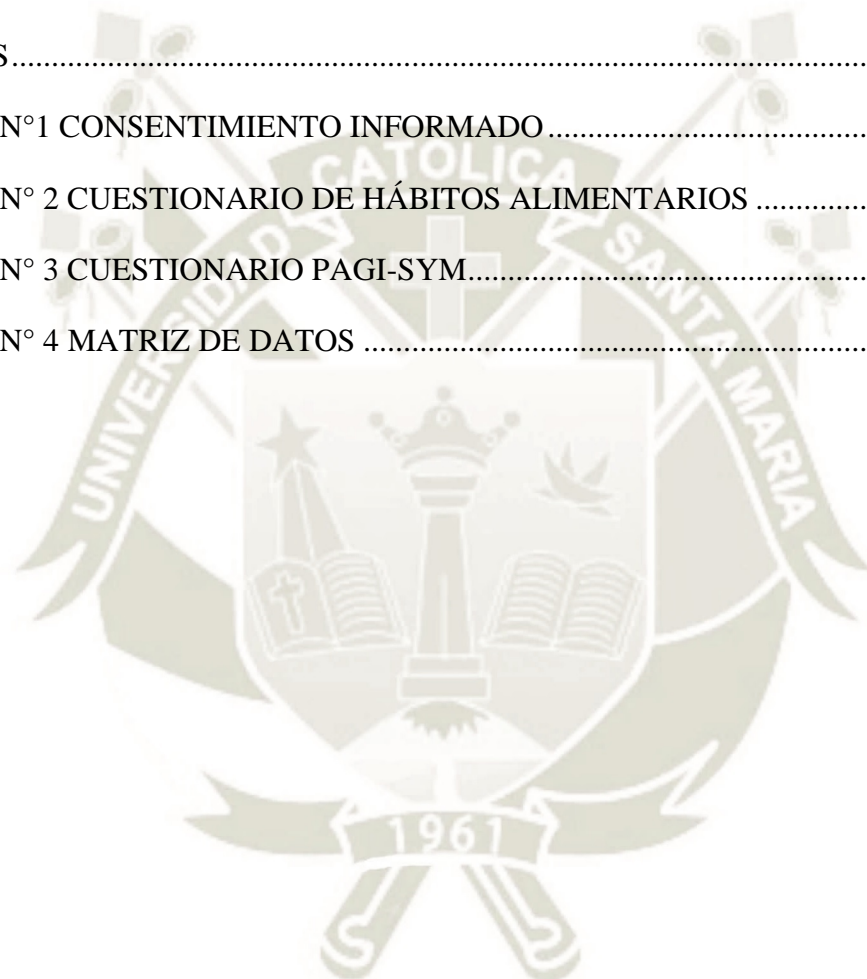


ÍNDICE

DICTAMEN APROBATORIO	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	iv
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Enunciado del Problema.....	2
1.2. Descripción del Problema	2
1.2.1. Campo, Área, Línea.....	2
1.2.2. Análisis de Variables.....	2
1.2.3. Interrogantes Básicas.....	3
1.2.4. Tipo y Nivel de Investigación	4
1.3. Justificación.....	4
2. OBJETIVOS.....	5
3. MARCO TEÓRICO	6
3.1. Hábitos alimentarios.....	6
3.1.1. Alimentación	6
3.1.2. Nutrición.....	7
3.1.3. Grupos de alimentos.....	7
3.1.4. Frecuencia de consumo diario.....	8
3.1.5. Ingesta de líquido	9
3.1.6. Comida rápida	10
3.1.7. Enfermedades originadas por comida rápida	13
3.2. Gastritis	16
3.2.1. Etiología	16
3.2.2. Patogenia.....	17
3.2.3. Clasificación.....	17
3.2.4. Síntomas.....	18

3.2.5. Diagnóstico.....	18
3.2.6. Tratamiento	19
3.2.7. Intervención de Enfermería.....	19
3.2.8. Cuidados en el tratamiento.....	19
3.2.9. Cuidados en la nutrición.....	20
3.2.10. Cuidados en la movilización	20
3.2.11. Cuidados preventivos	20
3.3. Rol de la enfermera	21
3.3.1. Cuidado de la Enfermera en la fase preventiva de gastritis	21
3.3.2. Cuidado de la Enfermera en la fase de diagnóstico y tratamiento	22
3.3.3. Cuidado de la Enfermera en la fase de recuperación	23
3.4. Necesidades de Atención de Salud del joven y la joven	24
3.5. Teoría del autocuidado de Dorotea Orem	25
4. Antecedentes investigativos	27
4.1. Internacionales.....	27
4.2. Nacionales	28
4.3. Locales	28
5. HIPÓTESIS.....	30
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	31
1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	32
1.1. Técnica	32
1.2. Instrumentos	32
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	34
2.1. Ubicación Espacial	34
2.2. Ubicación Temporal.....	35
2.3. Unidades de Estudio.....	35
2.3.1. Universo	35
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.1. Organización	35
3.2. Recursos	36
3.2.1. Humanos.....	36

3.2.2. Materiales	36
3.2.3. Económicos	36
CAPÍTULO III RESULTADOS	37
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS.....	57
ANEXO N°1 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	58
ANEXO N° 2 CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS	59
ANEXO N° 3 CUESTIONARIO PAGI-SYM.....	61
ANEXO N° 4 MATRIZ DE DATOS	62



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE SEGÚN GÉNERO	38
TABLA N° 2 ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE SEGÚN EDAD	39
TABLA N° 3 ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE SEGÚN UNION CONYUGAL	40
TABLA N° 4 ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE SEGÚN PROCEDENCIA.....	41
TABLA N° 5 ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE SEGÚN OCUPACION	42
TABLA N° 6 HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE	43
TABLA N° 7 EXISTENCIA DE SINTOMAS DE GASTRITIS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE.....	45
TABLA N° 8 RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON LOS SÍNTOMAS DE GASTRITIS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE.....	47
TABLA N° 9 CORRELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y LOS SÍNTOMAS DE GASTRITIS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE.....	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 1 HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE	44
GRAFICO N° 2 EXISTENCIA DE SINTOMAS DE GASTRITIS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE.....	46
GRAFICO N° 3 RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ALIMENTARIOS CON LOS SÍNTOMAS DE GASTRITIS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE	48





CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del Problema

Influencia de hábitos alimentarios en la existencia de síntomas de gastritis en Estudiantes de Enfermería del X Semestre de la UCSM, Arequipa 2021.

1.2. Descripción del Problema

1.2.1. Campo, Área, Línea

- **Campo:** Ciencias de la Salud
- **Área:** Salud del Adulto Joven
- **Línea:** Gastritis

1.2.2. Análisis de Variables

El estudio consta de dos variables:

Variable independiente: Hábitos alimentarios Variable dependiente: Síntomas de gastritis

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
Independiente: Hábitos Alimentarios	Ingesta de desayuno, almuerzo y cena según horario	No Algunas veces Si
	Tiempo dedicado al consumo de comidas al día	Menos de 10 minutos De 15 a 20 minutos De 21 a 30 minutos
	Consumo de líquidos al día	No Algunas veces Si
	Consumo de comida rápida por semana	No Algunas veces Si
	Consumo de frutas y vegetales a diario	No Algunas veces Si

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
Dependiente: Síntomas de gastritis	Dolor abdominal inferior.	Malestar abdominal Dolor abdominal bajo Distensión
	Llenura saciedad temprana	Saciedad Pérdida de apetito No termina de comer Llenura de estomago
	Regurgitación	Regurgita líquido Regurgita durante el día Acidez dolor quemante
	Nauseas/vómitos	Sensación de nauseas Deseo de vomitar Vómito
	Dolor/malestar abdominal superior	Dolor abdominal Malestar abdominal Estómago hinchado Malestar durante el día
	Malestar/reflujo gastroesofágico	Sensación de dolor quemante Malestar durante sueño Sabor amargo en boca

1.2.3. Interrogantes Básicas

- ¿Cuáles son los hábitos alimentarios en estudiantes del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa?
- ¿Qué síntomas de gastritis existen en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa?
- ¿Existe relación entre los hábitos alimentarios con la existencia de síntomas de gastritis en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa?

1.2.4. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo: De campo

Nivel: Relacional, de corte transversal

1.3. Justificación

Se puede considerar al síndrome de gastritis como la presencia de signos y síntomas que la persona manifiesta a cualquier edad de alta morbi mortalidad debido a la inflamación de micro células de la mucosa digestiva. Dicho revestimiento contiene células que segregan enzimas y ácido que ayudan en la digestión y que cuando se inflama ocasiona diversas molestias, pero en algunos casos no presenta síntomas (2).

En Perú las costumbres y hábitos alimentarios son diversos por ser un país multicultural debido a tener tres regiones costa, sierra y selva cada una con un tipo de clima distinto, dicha diversidad permite que cada familia o persona establezca un patrón alimentario tradicional o cultural acorde al medio ambiente o estación del año en la que se encuentre, por ejemplo en la sierra es típica la producción de papa presentando variedades como ollucos, oca, la cría de animales vacunos hace propicia la producción de lácteos y sus derivados como el queso, a diferencia de la costa y selva donde prima el consumo de pescado ya sea del mar o de río, y es de esta diversidad de donde provienen los estudiantes universitarios por lo que se cree interesante la ejecución del presente estudio al considerar los hábitos alimentarios en estudiantes de la Facultad de Enfermería lo que le da singularidad y **originalidad** al estudio (3).

Esta investigación tiene **relevancia académica** porque se establecerá la relación existente entre los hábitos alimentarios y la presencia de síntomas de gastritis en estudiantes de enfermería, problema del cual se habla mucho y aún no se logra proponer alternativas preventivas promocionales que permitan dar alcances en la solución a la disfunción digestiva presente en dichas unidades de estudio.

Su aplicación es **factible** porque la población de estudio será accesible para cumplir los objetivos de la investigación.

Este estudio presenta **relevancia científica** porque aportará nuevas estrategias para mejorar la calidad de vida y bienestar de los estudiantes de Enfermería debido a que dicha población, enfrenta situaciones diversas como: cambios de horario de

alimentación, alterando a su vez el número de comidas ingeridas durante el día y basándose en los diferentes tipos de alimentación, por lo que se considera a su vez una investigación de relevancia **contemporánea**.

Su **relevancia social** radica en que los estudiantes se encuentran en un periodo crítico de consolidación de hábitos y conductas alimentarias donde pueden ser muy influenciados por el ámbito social en el que viven y al aplicar mal dichos hábitos y a la vez alterar su conducta alimenticia será perjudicial para su salud, dando lugar a una incidencia mayor de síntomas de gastritis.

En lo personal, es motivación de las autoras ejecutar la presente investigación, para la obtención del Título Profesional de Licenciadas en Enfermería.

2. OBJETIVOS

- Identificar los hábitos alimentarios en los Estudiantes de Enfermería del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa 2021.
- Determinar la existencia de síntomas de gastritis en los Estudiantes de X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa 2021.
- Establecer la relación que existe entre los hábitos alimentarios y la existencia de síntomas de gastritis en los Estudiantes del X Semestre de la Facultad de Enfermería.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Hábitos alimentarios

Definición

Según lo expuesto por Barriguete Meléndez en su estudio, es el conjunto de conductas de alimentación adoptadas por la persona, desde la elección de alimentos, su preparación y consumo, actos que tienen relación con las costumbres transmitidas de generación en generación según factores socio económico y cultural de una comunidad. Los hábitos propios y/o conductas varían según la persona por que fueron adquiridos desde la infancia perdurando toda la vida.

En el transcurso de la vida se puede apreciar que los medios de comunicación juegan un rol importante ya que tienen injerencia en las decisiones sobre el tipo de alimentación que la persona podría acceder. Los hábitos alimentarios dependen de cada individuo ya que, si los intenta cambiar, se deben realizar paulatinamente y con orientación profesional para el bienestar de dicho individuo, principalmente si se trata de un joven quien deberá cuidar su salud e integridad para un futuro libre de enfermedades crónicas. La juventud es una etapa compleja donde se deja de lado a la alimentación, donde las transformaciones biológicas, psicológicas y sociales provocan un cambio conductual natural. Los jóvenes necesitan alimentarse bien para poder fortalecer a su organismo y lograr un buen funcionamiento de sus órganos vitales pero los estudiantes no lo practican en su mayoría ya que este tema no es prioritario para muchos de ellos. Es importante resaltar la vulnerabilidad nutricional de los jóvenes, ya que en los últimos años se ha incrementado el consumo de carbohidratos y grasas provenientes de la comida rápida (4).

3.1.1. Alimentación

Comprendida como conjunto de actos voluntarios que se ejecutan por necesidad fisiológica y consciente que se aprende durante toda la vida, que va desde la selección de alimentos, el cocinarlos o prepararlos y hasta consumirlos, es un acto único o específico de cada persona.

Los alimentos aportan sustancias que se denominan nutrientes indispensables para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades, que aumenten la esperanza y la calidad de vida (5).

3.1.2. Nutrición

Es un acto involuntario, inconsciente y característico de cada persona, se realiza en forma similar en cada uno, comprende el conjunto de procesos mecánicos y fisiológicos que realiza el organismo humano para transformar, e incorporar una serie de elementos, compuestos o sustancias químicas denominadas nutrientes por medio del proceso digestivo a fin de obtener energía, formar o construir estructuras orgánicas, para regular y mantener los procesos metabólicos vitales (5).

El cuerpo humano necesita los nutrientes para llevar a cabo distintas funciones en las células como:

- **Energéticas:** Aportan energía para una buena actividad celular o para el mantenimiento del cuerpo, así como el funcionamiento de órganos y sistemas.
- **Plástica o reparadora:** para formar y mantener las estructuras corporales es decir para el recambio y crecimiento de estructuras biológicas según la etapa de vida.
- **Reguladora** controla los procesos metabólicos para que todo funcione bien en el organismo.

Cada uno de los nutrientes tiene determinada función y aporte elementos que las células necesitan para su correcto funcionamiento (6).

3.1.3. Grupos de alimentos

Están conformados por alimentos agrupados según su composición nutricional, gráficamente en los años 60 se presentaron en forma de rueda, posteriormente en forma de pirámide y en el 2020 varía a otra presentación en rueda actualizada que además de los grupos alimenticios incluye la necesidad de hacer ejercicio e ingesta de agua, todo con el objetivo de motivar y facilitar a que la población ejecute una dieta saludable y equilibrada, esta distribución alimenticia se presenta tres grupos de alimentos básicos y cada uno dividido en dos:

▪ **Energéticos:**

- I. Permiten el funcionamiento normal del organismo al aportar el “combustible” necesario para todas las actividades cotidianas: trabajar,

estudiar, descansar, etc. Son principalmente los carbohidratos como los glúcidos indispensables para muchas funciones, en este grupo se encuentran los cereales, el azúcar y las papas.

II. Las grasas o lípidos conforman la reserva energética, conformado por vitaminas liposolubles y ácidos grasos esenciales, aquí se encuentran la mantequilla, grasas en general y los aceites, aportan el doble de calorías que los carbohidratos (6).

▪ **Constructores**

III. Denominados alimentos plásticos o formadores constituidos por las proteínas de origen animal o vegetal y minerales, los que permiten el crecimiento, el desarrollo y el mantenimiento de las estructuras del organismo humano como: músculos, vísceras, huesos. Los aminoácidos obtenidos de las proteínas son elementales para el funcionamiento del organismo, algunas proteínas son reguladoras de actividades celulares, integran el sistema inmunológico, participan en la coagulación, a este grupo pertenecen los productos cárnicos, pescado, huevos, frutos secos, legumbres.

IV. En este mismo grupo se encuentran la leche, sus derivados y el calcio (7).

▪ **Reguladores:**

V. Estos elementos facilitan que el organismo humano pueda utilizar convenientemente el resto de alimentos, acción cumplida por las vitaminas, los minerales, compuestos fitoquímicos producidos por las plantas. Poseen una acción antioxidante y su función principal es la de regular los procesos metabólicos. A este grupo pertenecen las verduras, frutas y hortalizas.

VI. En este último grupo los elementos nutricionales que priman son las vitaminas y los minerales, que se encuentran en las frutas frescas (8).

3.1.4. Frecuencia de consumo diario

En la alimentación cotidiana es importante consumir alimentos de todos los grupos alimentarios y dentro de cada grupo, la mayor variedad posible puesto que cada alimento es único y rico en determinados nutrientes que podrían no

estar presentes en el resto de alimentos, por lo que todo régimen alimenticio debe respetar las leyes de la alimentación difundidas por el Dr. Pablo Escudero hace mucho tiempo atrás y aún vigentes que son:

- Ley de la cantidad la alimentación debe ser suficiente para cubrir las necesidades calóricas de la persona para así mantener un equilibrio corporal. Si no logra cumplirse por insuficiencia la persona puede cursar una desnutrición y si es en exceso o superior a las necesidades de la persona puede presentar sobre peso u obesidad.
- Ley de la calidad según esta ley la alimentación deberá ser completa o tener macro y micronutrientes necesarios, es decir suficientes minerales y vitaminas a fin de no producir una consecuencia como el enflaquecimiento por mayor pérdida de peso.
- Ley de la armonía su finalidad es que entre los diversos principios nutritivos exista una proporcionalidad entre sí, de lo contrario primaría un régimen falto de armonía donde podría primar la carencia de algún nutriente.
- Ley de la adecuación en relación a cada persona debiendo considerar: 1) Que, la finalidad de la alimentación es satisfacer las necesidades de cada individuo si está sano deberá estar apta para conservar su salud y si está enfermo favorecerá su curación. 2) Esta ley es universal lo que indica que siempre deberá cumplirse según el gusto de la persona, sus hábitos, cultura, situación económica, según su estado de salud.

Estas cuatro leyes se complementan una con la otra de modo que si una se cumple conduce al incumplimiento del resto, siendo su único fin el de mantener una alimentación saludable y normal (9).

3.1.5. Ingesta de líquido

Según Carmen Pérez Rodrigo 2018, presidenta de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), al referirse al agua como nutriente esencial dice: “La hidratación es el pilar fundamental de las funciones fisiológicas básicas, como por ejemplo la regulación de la tensión arterial o la temperatura corporal”:

- **Requerimiento**
Son diversas las informaciones sobre el consumo y requerimiento de agua necesario para el organismo humano, uno de ellos es el resultado obtenido

según estudios realizados por la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA, por sus siglas en inglés), da a conocer que una persona adulta de género masculino debe consumir de 2,5 litros al día, para la femenina de 2 litros diarios, para adolescentes de 9 a 13 años es de 2,1 litros/día para los niños, y 1,9 litros/día para las niñas. En general para obtener entre el 70% y el 80% de la hidratación diaria se debe obtener de diferentes tipos de bebidas, preferentemente del agua, mientras que entre el 20% y el 30% restante corresponde a lo aportado por medio de la ingesta de diversos alimentos sólidos.

Las fuentes de agua en la alimentación deberán estar distribuidas en: 50% de agua potable, 30% otras bebidas como en jugos, te, café y 20% de alimentos sólidos (10).

3.1.6. Comida rápida

3.1.6.1. Grasas

El término grasa incluye a todos los lípidos y aceites que son comestibles y se encuentran en la alimentación humana.

Son una fuente y reserva de energía, cuya función principal es la de transportar varias vitaminas (A, D, E, K.), las cuales aportan al organismo los ácidos grasos esenciales que por sí solo no podría formar ya que son necesarios para producir otras sustancias vitales como hormonas y enzimas.

Los ácidos grasos pueden ser saturados y no saturados, los saturados comprenden a los triglicéridos formados por tres moléculas de ácidos grasos saturados y una molécula de glicerol, un ejemplo es la margarina que al ambiente su presentación es sólida; los no saturados son grasas “buenas” que se encuentran principalmente en las verduras, frutos secos, semillas y pescado. A temperatura ambiente, estas grasas son líquidas, no sólidas (11).

3.1.6.2. Carbohidratos

Los carbohidratos son la principal fuente de combustible del cuerpo, su función prioritaria es la de proporcionar energía, 4 calorías por gramo. Durante la digestión, los azúcares y almidones se descomponen en azúcares simples, para absorberse en el torrente sanguíneo, donde se los conoce como glucosa sanguínea.

Desde allí, la glucosa entra en las células del cuerpo con la ayuda de la insulina. El cuerpo usa la glucosa para obtener energía para hacer todas sus actividades, ya sea salir a correr o simplemente respirar. La glucosa adicional se almacena en el hígado, en los músculos en forma de glucógeno y otras células para su uso posterior liberándose lentamente o convertirse en grasa (12).

3.1.6.3. Comida snack

Pertencen al grupo de alimentos ultra procesados los que constituyen alimentos elaborados de sustancias provenientes de otros alimentos a las que se han agregado aditivos, como conservantes, colorantes todo con el fin de hacerlos agradables al paladar con muy poco valor nutricional, también son denominados bocaditos o de entretenimiento como:

- Dulces
- Chocolates
- Bebidas embazadas y azucaradas
- Galletas en diversas presentaciones: saladas, dulces rellenos.
- Chicles (13).

3.1.6.4. Alimentos procesados

Son los alimentos elaborados o modificados de su estado original por medio de diversos tipos de procesamiento, pudiendo ser de forma artesanal o industrial según el fin que se desee lograr.

3.1.6.5. Componentes

En la preparación de los alimentos se añaden azúcar, sal u otras sustancias de uso culinario a fin de hacerlos más duraderos y agradables al paladar y en el procesamiento se emplean elementos para el secado, cocción, fermentación no alcohólica, un ejemplo claro de ello son los diversos tipos de pan, queso y el yogurt.

3.1.6.6. Grasas trans

Son un tipo de grasas insaturadas que actúan como grasa saturada; que se forman cuando los aceites vegetales se procesan y se transforman en más sólidos. Este proceso se llama hidrogenación cuyo fin es el aumentar su plazo

de consumo y la estabilidad del sabor de los alimentos o resistencia a la oxigenación de los aceites líquidos a temperatura ambiental, se encuentran en algunos alimentos fritos, productos horneados, la margarina y otros (13).

3.1.6.7. Grasas saturadas

Comprende a las grasas cuyos ácidos grasos que la forman están compuestos por átomos de carbono ligados por enlaces simples y sus valencias disponibles están saturadas por residuos de hidrógeno. Lo que a simple vista son de consistencia sólida a temperatura ambiental, derritiéndose según se eleve la temperatura. Este tipo de grasas se derivan de alimentos de origen animal, y también se encuentran presentes en algunos vegetales como la palma y otros (13).

3.1.6.8. Azúcares

Son los que se encuentran de forma natural en las frutas, plantas, leche, más los que son agregados por el productor, y/o el consumidor, comprende a los monosacáridos (glucosa, fructuosa, galactosa) y los disacáridos o azúcares compuestos (sacarosa, maltosa, lactosa), todo lo que contiene azúcar como los jarabes, jugos procesados o zumos y la miel de abeja (13).

3.1.6.9. Sodio

El sodio o sal como elemento dietético se encuentra en todos los alimentos preparados, en el grupo de carnes en embutidos, en los cereales y derivados en el pan blanco, pasteles, galletas; en el grupo de leche se presentan en los quesos principalmente; en el grupo de pescados y mariscos en diversas presentaciones en conservas como anchoas, atún .

Existe una diferencia entre sal y sodio, sal de mesa comúnmente se utiliza para denominar al cloruro de sodio el cual está compuesto por de 40% de sodio y un 60% de cloruro en peso (5 g de sal equivalen a cerca de 2 g de sodio), existen otras sales de sodio cuyo origen es industrial como el benzoato de sodio, bicarbonato de sodio y otros. Posee gran importancia puesto de que ayuda a mantener el equilibrio hídrico y ácido base del organismo (14).

3.1.6.10. Aditivos alimentarios

Conocidos también como ingredientes culinarios, que son extraídos de alimentos sin procesar o mínimamente procesados, de origen natural y que pueden consumirse directamente también pueden ser molidos, prensados, triturados, pulverizados y secados, se utilizan para sazonar los alimentos y preparar o crear diversas presentaciones alimenticias. Así se tiene a los aceites de soya, maíz girasol, oliva; la mantequilla, el azúcar blanca, rubia o morena, chancaca, miel, sal fina o gruesa, estos aditivos colaboran en la preservación de las propiedades de los alimentos controlan y evitan la proliferación de microorganismos (13).

3.1.6.11. Alimentos ultra procesados

Son preparaciones industriales elaboradas a partir de sustancias derivadas de otros alimentos y que contienen gran cantidad de aditivos como grasas hidrogenadas, almidón modificado o sintetizadas en laboratorios a partir de materias orgánicas como derivados del petróleo y carbón, colorantes aromatizantes y resaltadores del sabor, con mínimas cantidades de proteínas. Su consumo es muy peligroso por ser un favorecedor del sobrepeso y obesidad, lo que justifica la generación de políticas públicas en bien de la comunidad.

La presencia de todos estos elementos tiene un impacto negativo para la salud, donde los diversos tipos de grasa no sólo incrementan la concentración de Colesterol LDL (colesterol malo) en la sangre, sino que disminuyen el Colesterol HDL (colesterol bueno), donde el LDL es el responsable de aumentar el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, fomentan el riesgo de desarrollar cáncer en algún órgano y pone a la persona al riesgo de Diabetes tipo II o insulina dependiente (15).

3.1.7. Enfermedades originadas por comida rápida

3.1.7.1. Obesidad

Es un gran problema de salud pública en países desarrollados y tiende a serlo en el resto de países conforme van alcanzando diversos niveles de desarrollo y fue considerada por mucho tiempo como la enfermedad de la fuerza de voluntad.

Su principal característica es presencia de grasa corporal o tejido adiposo en exceso en relación a la masa corporal de la persona. Es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una enfermedad y principalmente constituye un factor de riesgo para tener altos niveles de lípidos sanguíneos, hipertensión, enfermedades del corazón, diabetes y ciertos tipos de cáncer. Se origina por un consumo de calorías superior al gasto energético, lo que conduce a depositar dichas calorías ingeridas en exceso en forma de grasa. La disminución del gasto energético es por la poca o nula actividad física realizada por el estilo de vida actual, especialmente en las ciudades, donde las personas pasan gran número de horas del día en internet o por trabajo remoto y realizando actividades sedentarias. Los hábitos de alimentación incorrectos como el consumo frecuente de comidas chatarra o snack explican su presencia (16).

3.1.7.2. Hipertensión arterial

Definida como la fuerza que ejerce la sangre sobre la superficie de la pared vascular, es una enfermedad vascular, arterial sistémica, inflamatoria, crónica y progresiva, donde el vaso sanguíneo es el órgano primario de afección, dentro de esa estructura se encuentra el endotelio vital en la homeostasis o equilibrio del sistema cardiovascular y por lo tanto de la salud integral de la persona.

Se manifiesta por la elevación anormal de la presión arterial sistólica o diastólica; se encuentra regulada por numerosos factores neuro hormonales de acción sistémica y local, que se encuentran en permanente autorregulación, y la mantienen dentro de límites establecidos.

El principal determinante de la hipertensión arterial (HTA), es la Angiotensina II cuya acción es sistémica o tisular, que posee una potente función vasoconstrictora y facilitadora del crecimiento celular.

En la población adulta (>18 años de edad), el punto de corte para la presión arterial sistólica es ≥ 140 mm Hg y para la diastólica ≥ 90 mm Hg.

Los factores determinantes de la presencia de HTA en el ser humano son factores como la herencia y el estilo de vida, el sistema nervioso simpático hiper activado, ingesta excesiva de sal, así como la presencia de hormonas o

sustancias liberadas por el endotelio enfermo, pueden modificar el gasto cardíaco y por lo tanto la resistencia vascular periférica, contribuyendo a la presencia de HTA (17).

3.1.7.3. Diabetes

Es el desorden metabólico originado por diversas razones, se caracteriza por hiperglucemia crónica con alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas y que resulta de defectos en la secreción y/o en la acción de la insulina.

Dichos trastornos metabólicos que afectan órganos y tejidos ocasionan hiperinsulinemia debido a la obesidad. Su aparición también tiene que ver con factores tales como: estilos de vida sedentarios, malos hábitos alimentarios, escasa o nula actividad física, entre otros.

En Perú se observa un incremento de casos, por lo que se puede considerar una enfermedad con características de epidemia. Un ejemplo claro es que en la Ciudad de Lima la cifra es del 10% lo que significa que unos de cada 10 personas padecen la enfermedad (18).

3.1.7.4. Colesterol y Triglicéridos

Son dos tipos de lípidos que circulan en la sangre, el colesterol se utiliza para construir células y ciertas hormonas, los triglicéridos almacenan calorías no utilizadas y proveen energía al organismo.

El nivel elevado de triglicéridos incrementa el riesgo de padecer una enfermedad cardíaca, cuando sus valores en sangre se incrementan contribuyen al endurecimiento de las arterias o engrosamiento de las paredes arteriales (arterioesclerosis), lo que aumenta el riesgo de sufrir accidente cerebro vascular, infarto de miocardio o inflamación aguda del páncreas.

Los valores sanguíneos son:

Normal menos de 150 miligramos por decilitro (mg/dl)

Límite de 150 a 199 mg/dl.

Alto de 200 a 499 mg/dl.

Muy alto 500 mg/dl o más.

Los valores altos pueden ser signos de diabetes tipo 2 o prediabetes y varias patologías agregadas (19).

3.1.7.5. Sobrepeso

El sobrepeso y la obesidad se consideran trastornos nutricionales ocasionados por el almacenamiento anormal o excesivo de grasa dañinos para la salud. Resultan de un desequilibrio energético por el mayor consumo de alimentos elevados de grasa y el menor gasto de calorías, observado en personas con una vida sedentaria y con ausencia de ejercicio físico.

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador que relaciona el peso y la estatura, haciendo el cálculo del peso en kilos de una persona por el cuadrado de su estatura (kg/m^2).

El resultado reflejará:

Sobre peso: IMC igual o superior a 25.

Obesidad: IMC igual o superior a 30 (20).

3.2. Gastritis

Definición

Corresponde al trastorno que se presenta en la mucosa gástrica caracterizada por inflamación del revestimiento del estómago, dicha inflamación es por exceso de secreción ácida, bien por ingesta de medicamentos antiinflamatorios, alimentos condimentados o también por infección bacteriana de la especie *Helicobacter pylori*. Cuando se detecta es importante establecer de la diferencia con gastropatía que es el trastorno en el que existe daño epitelial y endotelial con presencia de regeneración sin inflamación (21).

3.2.1. Etiología

La presencia de gastritis se debe a múltiples factores, observándose que en un solo paciente pueden intervenir factores tanto exógenos como endógenos, de los que el más común es la infección por *Helicobacter pylori*.

- Son factores exógenos: *Helicobacter pylori* y otras infecciones; AINES (Antiinflamatorios no esteroideos); irritantes gástricos; drogas; alcohol; tabaco; cáusticos; radiación.

- Factores endógenos: Acido gástrico y pepsina; bilis; jugo pancreático; urea (uremia) (21).

3.2.2. Patogenia

La mucosa gástrica puede verse afectada según el tiempo de permanencia del o los factores injuriantes, dependiendo también de la capacidad de defensa la barrera gástrica la cual posee tres componentes: pre epiteliales, epiteliales y sub epiteliales.

- Los pre epiteliales poseen la barrera de moco, el bicarbonato y los fosfolípidos los que incrementan la hidrofobicidad superficial de la membrana celular moderando o aumentando la viscosidad del moco.
- En los epiteliales se encuentra la capacidad de restituir el epitelio por células existentes a nivel de la región lesionada por medio de transportadores iónicos los que mantienen el pH intracelular.
- Elementos subepiteliales: Posee microvasculatura propia que tiene el efecto protector más importante de la mucosa gástrica por medio del flujo sanguíneo el cual vierte nutrientes y productos de desecho en el epitelio, y es una fuente productora de prostaglandinas.

La alteración de uno o más de estos componentes defensivos por algún factor que ocasiona la gastritis, causarán la lesión de la mucosa facilitando la acción del ácido, proteasas y ácidos biliares (22).

3.2.3. Clasificación

Según la referencia de Portilla Llerena, se emplean diversos criterios como los clínicos, etiológicos, endoscópicos o patológicos, para determinar la clasificación de gastritis y según la clasificación anatómopatológica se puede determinar si la gastritis es: Aguda o crónica.

- Las gastritis agudas debida a un infiltrado inflamatorio con predominio neutrofílico y es transitorio generalmente, pudiendo presentar sangrado de mucosa, erosiones y lesiones. No es común que sea causada por virus o bacterias con excepción del *Helicobacter pylori*, pero sí puede asociarse a inmunodeficiencia como el SIDA. Generalmente, la gastritis aguda pasa a la cronicidad al no ser tratada en forma total en sus inicios.

- La gastritis crónica tiene como característica un infiltrado con linfocitos y células plasmáticas o ambas, si además presenta polimorfo nucleares adquiere la nominación de gastritis crónica activa. Cuando el infiltrado es superficial entre las criptas de las foveolas sin comprometer a las glándulas gástricas se denomina gastritis crónica superficial, si compromete la lámina propia se denomina gastritis crónica profunda, este tipo de gastritis es el que puede ocasionar alteraciones degenerativas diversas (22).

3.2.4. Síntomas

Las gastritis en algunos casos pueden ser asintomáticas, en caso de manifestar síntomas que no son propios, sino que se le atribuyen como es la presencia de ardor, dolor y molestias postprandiales en el epigastrio o en cuadrantes superiores derecho o izquierdo, el paciente manifiesta comúnmente presencia de eructos posprandiales, sentir sensación de plenitud epigástrica, vinagrera, distensión abdominal, náuseas, intolerancia a los alimentos grasos (23).

3.2.5. Diagnóstico

El medio diagnóstico específico en personas con síntomas gastroduodenales los criterios para indicación de endoscopia alta son:

- Que la persona presente signos de alarma como: baja de peso, llenura, vómitos con contenido de sangre, heces con sangre, anemia y presencia de masa abdominal al realizar el examen médico.
- Ser menor a 40 años sin signos de alarma pero que no responda al tratamiento para dispepsia no investigada.
- Tener una edad mayor a 40 años sin endoscopia previa.

Cuando la persona presenta síntomas gastrointestinales sin indicación de endoscopia alta para confirmación diagnóstica, será necesario realizar la prueba de aliento C13 a fin de identificar la infección por *Helicobacter pylori*. El diagnóstico específico será luego de la biopsia para la confirmación histológica por la cual se verificará la presencia del *Helicobacter pylori* o tal vez la presencia de otros tipos de gastritis (23).

3.2.6. Tratamiento

Se emplearán medidas generales dirigidas a mejorar las condiciones de la vivienda, asegurar el abastecimiento y consumo de agua potable (agua hervida), higiene de manos antes y después de preparar los alimentos, higiene corporal y mantener adecuada salud oral.

En el caso de personas con infección por *Helicobacter pylori* el especialista indicará tratamiento específico a base de claritromicina y/o bismuto en esquemas establecidos durante 10 a 14 días como tratamiento de primera línea, en caso de que el paciente no responda a dicho tratamiento se administrará un tratamiento individualizado a criterio médico.

El tratamiento específico posee diversos esquemas según la condición del paciente y se basa en:

- Tratamiento asintomático como: sucralfato o 1 gr. 4 veces por día, antes de los alimentos y al acostarse, misoprostol un análogo de prostaglandina 200 mg 4 veces por día o 1 gr. 4 veces por día, antes de los alimentos y al acostarse, antagonistas de receptores H₂ (ranitidina 150 mg. 2 veces por día), todo según indicación y control médico.

En los casos de erradicación de la bacteria *Helicobacter pylori* confirmada se realizará la orientación sobre las medidas higiénicas indispensables en la preparación e ingesta de alimentos a fin de evitar reinfección (23).

3.2.7. Intervención de Enfermería

Enfermería como administradora y ejecutora del cuidado a la persona con gastritis su intervención es durante el proceso salud enfermedad, esto quiere decir que abarca desde la fase preventiva por medio de la educación al paciente, la parte de diagnóstico, tratamiento, cuando el paciente ya tiene el diagnóstico confirmado de gastritis y recuperación previos al alta medicamentosa.

3.2.8. Cuidados en el tratamiento

Los cuidados de enfermería están basados en el control de los síntomas, dieta específica, ingesta de líquidos, el control para un cumplimiento en el autocuidado y prevención de recaídas.

- Orientará al paciente y familia sobre los cuidados a observar en la administración de los medicamentos según el esquema que determina el médico.
- Los medicamentos que producen gastritis pueden ser aspirina, el ibuprofeno, naproxeno y otros.
- Cumplimiento con el tratamiento oral en caso de que la bacteria *Helicobacter pylori* sea el causante el médico indicará antibióticos según el esquema de tratamiento que requiera la persona.
- Los antibióticos cada 8, 12 o 24 horas, vía oral.
- Se deberán administrar con agua hervida.
- Antagonistas H₂ como cimetidina, ranitidina, nizatidina.
- Los inhibidores de bomba de protones (IBP) omeprazol, esomeprazol, lanzoprazol, rabeprazol, y pantoprazol, se administran en horarios establecidos (24).

3.2.9. Cuidados en la nutrición

- Explicar a la familia las restricciones dietéticas.
- Importancia del peso diario.
- Control del balance hídrico.
- Evaluación para prevenir signos de deshidratación.
- Masticación lenta y adecuada.
- Evitar el consumo de irritantes como ají, el café, colorantes alimenticios, exceso en grasa, el consumo de alcohol.
- Alimentarse tres veces al día (24).

3.2.10. Cuidados en la movilización

- Explicar los beneficios del descanso.
- Dar ánimo al paciente y fomentar el descanso supino.
- Mantener la cama elevada con cuña de 15 cm., en la cabecera.
- Evitar la automedicación (24).

3.2.11. Cuidados preventivos

- Se brindará cuidados preventivos sobre higiene oral y lavado de manos.
- Higiene de alimentos y evitar ingesta de alimentos en la calle.
- Evitar el estrés, cigarro y alcohol.

- Organizar su tiempo y evitar momentos de tensión, ansiedad y estrés.
- Educar sobre técnicas para controlar el estrés y ansiedad.
- Ejercicio diario de mínimo 20 minutos.
- Evitar automedicación.
- Caminar durante 20 minutos diariamente.
- Comer a sus horas y masticar adecuadamente.
- Evitar comer alimentos muy calientes.
- Ingesta de líquidos a pequeños tragos.

Control permanente es responsabilidad de enfermería, para evitar la presencia de gastritis vigilando la dieta, control de la frecuencia y color de las deposiciones, fomentar un ambiente tranquilo, fomentar su autocuidado (24).

3.3. Rol de la enfermera

El Rol de la Enfermera en el problema de gastritis es muy importante durante cada una de las fases preventiva, tratamiento y recuperativa ya que brindará orientación, apoyo y educación a una población joven como son las estudiantes de enfermería.

3.3.1. Cuidado de la Enfermera en la fase preventiva de gastritis

Esta fase se caracteriza por la educación preventiva a una población en riesgo, sobre los siguientes tópicos:

- Higiene personal
- Lavado de manos
- Higiene de alimentos
- Evitar alimentos contaminados
- Consumo de frutas y verduras
- Evitar ingesta de comida chatarra
- Ejercicio diario
- Cómo evitar el estrés, ansiedad y toma de decisiones
- Qué es la gastritis y cómo prevenirla.
- Identificar alimentos que le produzcan acidez (23).

3.3.2. Cuidado de la Enfermera en la fase de diagnóstico y tratamiento

Diagnóstico

- Orientación pre exámenes sanguíneos auxiliares si el paciente se encuentra en domicilio.
- Preparación para gastroscopia, ayunas y apoyo emocional.
- Preparación para rectoscopia, dieta específica, enemas previos, tiempo de ayunas.
- Higiene personal.
- Vestimenta.
- Apoyo emocional.
- Medidas de bioseguridad durante procedimientos específicos.

Tratamiento

- Cumplimiento de ingesta según vía y horario de antibióticos indicados
- Cumplimiento de ingesta de antiácidos.
- Prevención del estrés y ansiedad.
- Fomento del descanso
- Posición supina en cama.

Nutrición

- Dará a conocer los tipos y variedad de alimentos que se deben consumir.
- Vigilancia dietética como consumo de ají, licor y otros irritantes.
- Alimentación saludable.
- Peso diario
- Control de ingesta y eliminación.

Higiene y normas de bioseguridad.

- Lavado de manos
- Aseo personal diario.
- Cambio de ropa.
- Evitar ambientes cerrados
- Uso de mascarilla
- Distanciamiento social.

Autocuidado

- Organización del tiempo
- Vigilancia preventiva de enfermedades estacionales.
- Empleo de técnicas de control del estrés y la ansiedad.
- Práctica de ejercicio.
- Control de enfermedades prevenibles por medio de vacunas según edad.
- Planificación del tiempo diario.
- Horario de estudio (23).

3.3.3. Cuidado de la Enfermera en la fase de recuperación

En esta fase es de suma importancia el refuerzo de lo ya conocido y sobre todo el apoyo emocional en las sesiones educativas:

- Se le brindará apoyo y reconocimiento al esfuerzo que realiza
- Higiene personal
- Lavado de manos
- Ejercicio diario
- Técnicas de respiración
- Técnica de control de ansiedad y estrés
- Planificación del tiempo
- Fomento del autocuidado.
- Prevención de automedicación.
- Mantener conversaciones dirigidas al trabajo, y cuidados preventivos.

Deberá observar de la presencia de molestias o síntomas que ameriten acudir al especialista.

Además de todo ello deberá saber identificar la presencia de algún síntoma de gastritis para acudir al especialista para la detección precoz y acceder al tratamiento oportuno (23).

3.4. Necesidades de Atención de Salud del joven y la joven

Se considera joven a toda persona hombre o mujer de 18 a 29 años de edad y los ámbitos o ejes para su atención de salud son: como persona, en la familia y la comunidad, se considera la presencia de enfermedades denominadas de riesgo para su salud a las afecciones cardiovasculares, cáncer, obesidad, diabetes, hipertensión arterial, depresión, dependencia al alcohol y las drogas y otras ya que presentan una prevalencia que va en aumento, razón por la cual el MINSA cree necesario brindar atención de salud integral por medio de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud capacitados para ejecutar adecuadas acciones preventivas de autocuidado, de diagnóstico oportuno, tratamiento específico, seguimiento controlado y promoción de comportamientos saludables.

La intervención sanitaria y prestaciones de salud para este grupo poblacional forman parte del paquete de Atención Integral de Salud, refrendado por la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven.

La atención de salud está organizada en niveles de atención y se brinda en establecimientos de salud que cumplen actividades específicas como:

- Primer nivel de atención: para el fomento de conductas de autocuidado, por medio de prevención y promoción de comportamientos saludables; la atención integral será brindada por el equipo multidisciplinario considerando afecciones agudas, crónicas, transmisibles o no; se brindará orientación y consejería específica; se integraran organizaciones como la municipalidad, centros educativos y otros de la comunidad, organizaciones juveniles que brinden atención de salud, se facilitará el acceso al seguro integral de salud, con campañas de salud específicas para la población joven promoviendo trabajo con familias de jóvenes y organizaciones de la comunidad.
- Segundo nivel de atención: la atención de salud directa a la/el joven será realizada por el equipo multidisciplinario, tanto a quien lo solicita como al joven que es derivado del primer nivel, las campañas de salud serán periódicos y dirigidos a jóvenes organizados en espacios que los congregan; se brindará consejería con apoyo y material pertinente.

- Tercer nivel de atención: se brindará atención a la población captada según referencias de un nivel inferior; se brindará cuidados especializados a jóvenes en condiciones agudas, crónicas, transmisibles o no y específicas según su edad, atención por el equipo multidisciplinario con tratamiento clínico, quirúrgico de alta complejidad con acciones de recuperación y rehabilitación, con complemento de campañas para la capacitación, prevención, recuperación y rehabilitación según especialidad.

Los enfoques y estrategias para la salud integral de salud consideran:

- Los derechos humanos, equidad de género e interculturalidad.
- Estrategias como el trabajo multisectorial basado en alianzas con instituciones educativas, municipalidades, comunidades, familias involucrados en la prevención y control de enfermedades o problemas propios de las y los jóvenes.

Para la atención directa se contará con ambientes donde se brinde la atención directa de forma privada, bien implementados para la ejecución de procedimientos de atención integral, como antropometría, signos vitales, optometría, examen físico, evaluación nutricional, detección de infecciones de transmisión sexual, inmunizaciones, despistaje de enfermedades transmisibles como TBC, evaluación de enfermedades estomatológicas, tamizaje de violencia sexual, familiar, maltrato infantil, evaluación de salud mental, identificación de alcoholismo o drogadicción; se deberá contar con suficiente material educativo, directorio de instituciones que apoyen en el servicio para jóvenes.

La finalidad de la evaluación integral es prevenir y/o detectar enfermedades, identificar factores de riesgo, brindar orientación y consejería además sesiones educativas, todo el paquete deberá entregarse al joven en un mínimo de 7 sesiones.

El personal capacitado integrantes del equipo multidisciplinario, de acuerdo al nivel de atención (25).

3.5. Teoría del autocuidado de Dorotea Orem

Dorotea Elizabeth Orem, nació en Baltimore, Maryland USA, en 1914 realizó estudios de enfermería, posteriormente ejerció como enfermera quirúrgica, del servicio privado domiciliario y como personal hospitalario, luego de su gran

experiencia clínica y comunitaria fue directora de la Escuela de Enfermería y del Departamento de Enfermería en el Providence Hospital de Detroit.

Su vida consagrada a la investigación le permitió ser autora de muchos artículos publicados, lo que le facilitó ser autora de la Teoría de Déficit de Autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas que son:

1. La Teoría del autocuidado, que describe el por qué y cómo las personas cuidan de sí.
2. La Teoría del déficit del autocuidado, donde describe y explica cómo enfermería puede ayudar a las personas.
3. La teoría de los sistemas de enfermería, todo ello como marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de enfermería.

Según Orem para la ejecución de esta teoría se requieren tres requisitos que la persona debe realizar a fin de cuidar de sí mismo y son:

1. Requisito de autocuidado universal.
2. Requisito de autocuidado de desarrollo
3. Requisito de desviación de la salud, este último se refiere a los objetivos de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con incapacidad o enfermedad crónica.

Definición

El autocuidado es la responsabilidad que tiene cada individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud.

Conceptos paradigmáticos de esta teoría:

Persona: El ser humano considerado como un organismo biológico, racional y pensante, es un todo dinámico e integral con la capacidad de conocerse con pensamiento y razonamiento propio, capaz de guiar sus esfuerzos y hechos a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

Salud: Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro funcional de la persona. Considerado como una unidad individual, logrando integración a niveles cada vez más altos, con expresiones de bienestar.

Enfermería: Relacionado al servicio humano que se presta en vista de que la persona no puede cuidarse por sí misma a fin de mantener la salud, la vida y el bienestar. Este

cuidado incluye también a grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, ocasionados por situaciones propias.

Las necesidades de aprendizaje de autocuidado, se satisfacen según las creencias, hábitos y prácticas o costumbres que caracterizan la vida cultural del grupo al que pertenece el individuo.

Apreciación personal de autoras de la presente investigación:

Esta importante teoría viene a ser la solución para los problemas de salud alimentaria, para prevenir la existencia de gastritis en estudiantes del X Semestre de la Facultad de Enfermería, en vista de que las acciones son propias de cada persona y el grupo de estudio cuenta con los conocimientos necesarios (26).

4. Antecedentes investigativos

4.1. Internacionales

- **Morales Fernández A, Ortiz P. Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18- 30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica 2020.**

CONCLUSIONES: Se encuentra una estrecha relación entre los hábitos alimentarios y los problemas gastrointestinales. Si los hábitos alimentarios son saludables habrá ausencia de enfermedad y, lo que se verá reflejado en el estado nutricional de los universitarios (27).

- **Benalcázar Ponce K D. Cambios en la alimentación que provoca el internado rotativo en estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2018. Ibarra Ecuador 2018.**

CONCLUSIONES: La población mayoritaria fue de sexo femenino, de 23 años de edad, mestizos, a punto de conseguir su titulación, ingieren tres comidas principales al día, además de comida rápida y/o chatarra, bebidas gaseosas, frutas y verduras de dos a tres veces por semana, abundantes carbohidratos y grasas diariamente, por fácil adquisición, y ser barata, beben menos de tres litros de agua al día, comen fuera de casa por falta de tiempo, y otras responsabilidades como estudios y/o trabajo, diferencian entre problemas de salud y enfermedad, afirman tener sobrepeso u obesidad, han sufrido o sufren de gastritis e infecciones gastrointestinales, además consideran la diabetes y las enfermedades

cardiovasculares posibles patologías a sufrir a mediano o largo plazo si no mejoran sus hábitos alimentarios (28).

4.2. Nacionales

- **Castillo Brigada F, Flores Maldonado Z. Hábitos alimentarios y manifestaciones clínicas de la gastritis en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2018. Ayacucho 2018.**
CONCLUSIONES: Según los hábitos alimentarios, del 100% el 56.7% tiene hábitos no saludables. En relación a las manifestaciones clínicas de gastritis del 100 % de internos, el 66.7 % las presenta. Según la correlación de Pearson un $r=0.809$ que indica que existe buena correlación entre variables y es significativa al nivel de $p=0.01$ (bilateral). Resultados que manifiestan la existencia de una influencia de los hábitos alimentarios sobre aparición de manifestaciones clínicas de gastritis (29).
- **Castillo Ortiz SM, Diaz Mundaca LM, Gutiérrez Quispe, RR. Relación entre la alimentación saludable y la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, Lima 2019. Lima 2019.**
CONCLUSIÓN: : El tipo de alimentación de los alumnos estudiados, necesita cambios ya que inciden en enfermedades gástricas no neoplásicas como: enfermedades de Chorn, insuficiencia hepática, pancreatitis y úlcera gástrica debido al alto consumo de carbohidratos, grasas con baja ingesta de verduras, frutas, leguminosas, carnes y pescado, por probable falta de tiempo, ya que no saben cocinar o no tomar conciencia de que estos malos hábitos alimentarios les conllevan a desarrollar enfermedades gástricas no neoplásicas (30).

4.3. Locales

- **Catacora Phatty YE, Quispe Maque BE. Hábitos alimentarios y su relación con el riesgo cardiovascular y estado nutricional en estudiantes ingresantes a las carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Agustín 2017. Arequipa 2018.**
CONCLUSIÓN: La relación de hábitos alimentarios con el Riesgo cardiovascular, presentó una relación significativa. Según el estado nutricional, se apreció que las mujeres (30.9%) son las que tienen un porcentaje mayor de

malnutrición por exceso que los hombres (22.2%); De acuerdo al estado nutricional por carreras, se encontró que la carrera de Enfermería (50%) presenta mayores problemas nutricionales. Referente a los hábitos alimentarios y el estado nutricional se establece que no existe relación entre ellos (31).

- **Chávez Baldárrago MJ, Portugal Vargas CE. Relación de los factores sociodemográficos con la aparición de síndrome de gastritis crónica en estudiantes del IX Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa, 2016. Arequipa 2017.**

CONCLUSIONES: 1) Los factores sociodemográficos relacionados con la aparición de síntomas de gastritis en los estudiantes del IX Semestre de la Facultad de Enfermería del mencionado centro de estudios superiores de Arequipa son: el lugar de procedencia, específicamente, la región de la Sierra; lugar de residencia la zona urbana y la no practica o practica esporádica de hábitos alimentarios saludables. 2) Las unidades de estudio en el 42% presentan síntomas de gastritis; de ellos, el 55% promedio en forma frecuente y el 19% promedio, esporádicamente. 3) El tipo de relación de los factores sociodemográficos: lugar de procedencia, zona de procedencia y práctica de hábitos alimentarios saludables es indirecta (32).

5. HIPÓTESIS

Dado que los hábitos alimentarios son un conjunto de conductas adquiridas conscientes, colectivos, repetitivos que están relacionados con el estilo de vida que las personas adoptan:

Es probable que los hábitos alimentarios de los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM 2021, influyan en la generación de gastritis.





CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

1.1. Técnica

La técnica que se empleó para la medición de cada variable fue la encuesta

1.2. Instrumentos

- Para la variable hábitos alimentarios como instrumento se empleó el formulario de preguntas estructurado, en su primera parte está conformado por los datos generales de las unidades de estudio, en su segunda parte compuesto por el cuestionario de hábitos alimentarios utilizado por Castillo Brigada, Fiorela y Flores Maldonado, Zósimo en su trabajo de investigación titulado: “HÁBITOS ALIMENTARIOS Y MANIFESTACIONES CLINICAS DE LA GASTRITIS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA, 2018” (29).

El formulario posee cinco indicadores con determinados ítems que son:

1. Desayuno, almuerzo y cena: Preguntas: 1, 2, 3 y 11.
2. Tiempo de dedicación: 4 y 8
3. Cantidad de líquidos ingeridos: 5
4. Consumo de comida rápida: 6, 9 y 12
5. Consumo de frutas y verduras: 7, 8 y 10

Dicho instrumento consta de 12 preguntas, cada una con tres alternativas de respuesta de:

Alternativa	NO	ALGUNAS VECES	SI
Puntaje	0	1	2

Las cuales totalizan 24 puntos, con un baremo de:

- Hábitos de alimentación saludable: 12 – 24 puntos
- Hábitos de alimentación no saludable: < De 12 puntos.

CRITERIO DE VALIDACIÓN

La confiabilidad del instrumento se determinó a través de la aplicación de la prueba piloto sometiendo a prueba de alfa de Cronbach en 30 internos de enfermería.

Los resultados permitieron estructurar y/o mejorarlos ítems, garantizando su consistencia y coherencia interna, así como reducir al máximo el margen de error (29).

CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DEL CUESTIONARIO

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
,723	,717	12

Fuente: Castillo y Flores: (2018) (29).

- Para la variable síntomas de gastritis se empleó el cuestionario PAGI-SYM utilizado por: Álvarez Rosas, Janet M. en su tesis para Grado Académico de Maestra en Ciencias: Educación, en la UNSA Arequipa 2020. Titulada: El cambio de horarios a jornada escolar completa, el rendimiento académico y la gastritis en estudiantes de la institución educativa secundaria “Santa Rosa” de la ciudad de Puno – 2018 (33).

El cuestionario PAGI-SYM posee seis factores con determinados ítems que son:

- Dolor abdominal inferior ítems: 14, 11 y 8.
- Llenura – saciedad temprana: 20, 6, 19 y 5.
- Regurgitación: 10, 2, y 9.
- Nauseas /vómito: 3 ,16 y 18.
- Dolor/ malestar abdominal superior: 4, 7, 17 y 12.
- Malestar/ reflujo gastroesofágico: 1, 15 y 13.

Consta de 20 preguntas con seis alternativas de respuesta según la siguiente escala de puntuación:

Ninguna	Muy suave	Suave	Moderada	Grave	Muy grave
0	1	2	3	4	5

Valores que permitieron determinar el nivel de gastritis aguda: muy suave: 1-20, suave 21 -40; moderado 41- 60; grave 61 – 80, muy grave 81 – 100 (33).

Validez y Confiabilidad del cuestionario PAGI-SYM

Según Álvarez Rosas 2018, en las investigaciones se evalúan los síntomas de gastritis con escalas o cuestionarios que no han sido construidos con la rigurosidad estadística necesaria es así que recientemente, se ha desarrollado el instrumento Patient Assessment of Upperh Gastrointestinal Disorders-Symptom Severity Index (PAGI-SYM) para medir la gravedad de los síntomas en pacientes con Gastritis, el cual cuenta con adecuados niveles de validez y confiabilidad (33).

Tobón Sergio, Vinaccia Stefano y Sandín Bonifacio ejecutan el Estudio preliminar de validez y confiabilidad del cuestionario PAGI-SYM para determinar síntomas de dispepsia acorde con la calidad de vida. El objetivo central del presente estudio era examinar los datos preliminares de confiabilidad y validez de la escala PAGI-SYM. Al respecto se halló que la confiabilidad de la escala fue de 0,879. Si se tiene presente que un valor $\geq 0,85$ es excelente, podemos decir entonces que la escala PAGI-SYM tiene un óptimo grado de consistencia interna y esto la hace fiable en el proceso de evaluación de los síntomas de dispepsia y gastritis. Esto se equipará al grado de consistencia interna de la escala original, que fue de 0,85.

El propósito general de dicho estudio fue traducir al idioma español el cuestionario PAGI SYM, y determinar datos preliminares de validez y confiabilidad de este instrumento, con el fin de impulsar nuevas investigaciones en el campo.

Este cuestionario mide la frecuencia y la gravedad de los síntomas de gastritis y fue diseñado y validado por Rentz et al. En un estudio internacional con muestras de Estados Unidos, Francia, Alemania, Italia y España (34).

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

La presente investigación se realizó en el ámbito virtual de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María debido a las restricciones sanitarias por Pandemia COVID-19, en la Ciudad de Arequipa Perú 2021.

2.2. Ubicación Temporal

El estudio se ejecutó de Setiembre del 2021 a Enero del 2022.

2.3. Unidades de Estudio

Conformadas por las estudiantes del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa.

2.3.1. Universo

Está constituido por 35 estudiantes que cursan el X Semestre Académico de la Facultad de Enfermería, con matrícula regular.

Por ser un universo pequeño se trabajará con la totalidad de estudiantes, previa aplicación de los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de ambos géneros.
- Que se encuentren registrados en la nómina del X semestre académico.
- Estudiantes que deseen participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no deseen participar en el estudio.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Se solicitó a Sra. Decana de la Facultad de Enfermería UCSM, la nominación del jurado dictaminador para la aprobación del proyecto de tesis, y la asignación de una docente como asesora.
- Se solicitó autorización para que la Docente Tutora del X Semestre brinde las facilidades pertinentes y obtener la recolección de los datos de forma virtual, en fecha y hora determinada.
- Se motivó a los estudiantes para obtener su confianza y cooperación en el proceso de recolección de la información.
- Se aplicó el consentimiento informado y el instrumento en coordinación con Docente Tutora del X Semestre de la Facultad de Enfermería de forma virtual.

- Se procesó estadísticamente la información obtenida, y se aplicó pruebas específicas de relación para presentar los resultados en tablas de frecuencias y porcentajes.
- Se formuló las conclusiones y recomendaciones basándose en los datos estadísticos obtenidos.

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos

Investigadoras:

- Bachiller: Srta. Becerra Calle Maria Alejandra
- Bachiller: Srta. Meza Benavente Naomi Yazmin
- Docente Asesora
- Apoyo Estadístico

3.2.2. Materiales

- Equipo multimedia
- Material de escritorio
- Software específico
- Ámbito virtual UCSM

3.2.3. Económicos

- Recursos propios de cada una de las investigadoras.



CAPÍTULO III RESULTADOS

TABLA N° 1

ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE SEGÚN GÉNERO

Género	N°.	%
Femenino	32	97,0
Masculino	1	3,0
TOTAL	33	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N° 1 muestra que el 97,0% de estudiantes de enfermería del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM son de género femenino y sólo el 3,0 % masculino. De lo que se deduce que cerca de la totalidad pertenecen al género femenino.

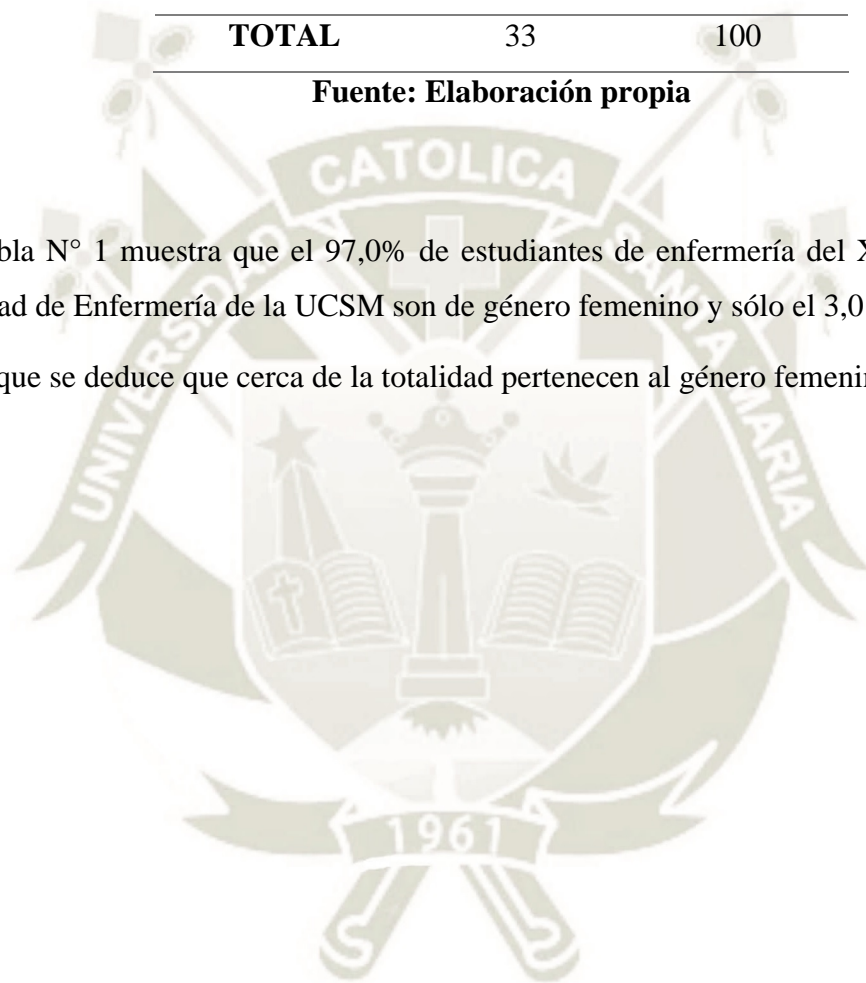


TABLA N° 2

ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE SEGÚN EDAD

Edad	N°.	%
< 21 años	5	15,2
22 – 25 años	16	48,5
26 años a más	12	36,3
TOTAL	33	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N° 2 muestra que el 48,5% de estudiantes de enfermería del X Semestre de la Facultad de Enfermería tienen entre 22 a 25 años de edad, el 36,3% tienen 26 años a más, mientras que el 15,2% es menor de 21 años.

De lo que se deduce que cerca de la mitad de estudiantes jóvenes, tienen una edad entre 22 a 25 años, más de la tercera parte tienen 26 años a más y cerca de la quinta parte son menores de 21 años.

TABLA N° 3

ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE SEGÚN UNIÓN CONYUGAL

Unión conyugal	N°.	%
Casada (o)	6	18,2
Soltera (o)	27	81,8
TOTAL	33	100

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N° 3 se evidencia que el 81,8% de los estudiantes de enfermería del X Semestre de la Facultad de Enfermería, son solteros y el 18,2% casados.

De lo que se deduce que más de cuatro quintas partes son solteros y cerca de la quinta parte casados.

TABLA N° 4

ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE SEGÚN PROCEDENCIA

Procedencia	N°.	%
Costa	17	51,5
Sierra	16	48,5
TOTAL	33	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N° 4 muestra que el 51,5% de estudiantes de enfermería del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM proceden de la costa, mientras que el 48,5% de la sierra.

De lo que se deduce que más de la mitad proceden de la costa, mientras que menos de la mitad de la sierra, lo que justifica la presencia de cambios alimenticios.

TABLA N° 5

ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE SEGÚN OCUPACION

Ocupación	N°.	%
Estudia y trabaja	18	54,5
Estudiante	15	45,5
TOTAL	33	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N° 5 muestra que el 54,5% de estudiantes de enfermería del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM estudian y trabajan simultáneamente, mientras que el 45,5 % solamente estudian.

De lo que se deduce que más de la mitad de estudiantes trabajan y estudian y menos de la mitad solamente estudian.

TABLA N° 6

HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE

Hábitos	N°.	%
No saludables	15	45,5
Saludables	18	54,5
TOTAL	33	100

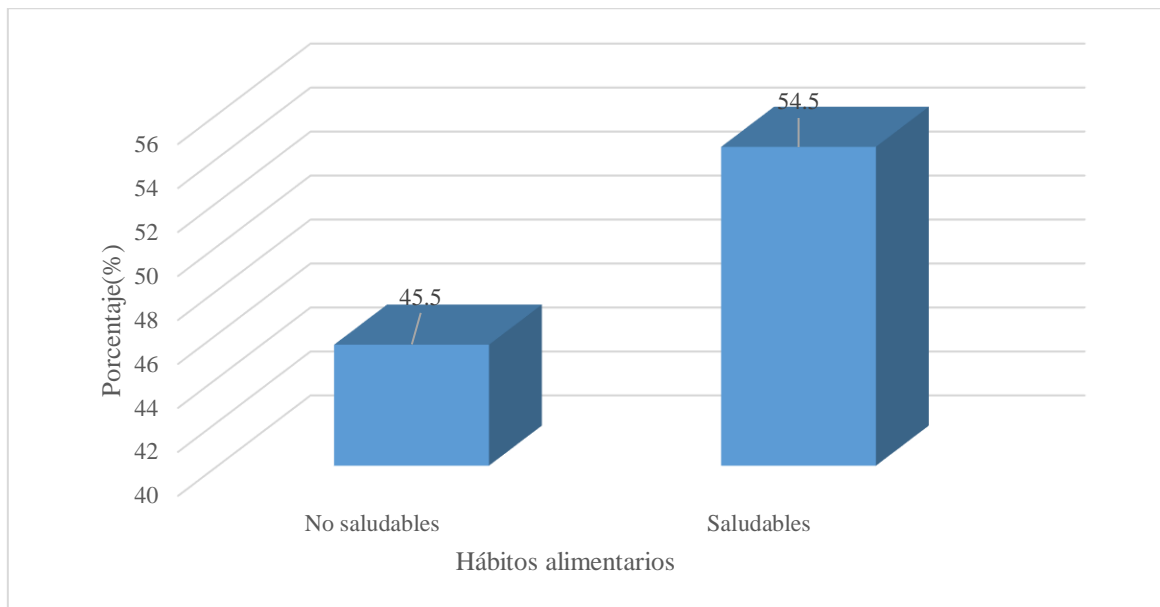
Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 6 muestra que el 54.5% de los estudiantes de enfermería del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM, tienen hábitos alimentarios saludables, mientras que el 45.5% de los estudiantes presentan hábitos alimentarios no saludables.

De lo que se deduce que más de la mitad de estudiantes de enfermería, poseen hábitos alimentarios saludables como ingesta de alimentos en tiempo y horario establecidos, ingesta de líquido según requerimiento y consumo de frutas y vegetales; mientras que menos de la mitad presentan hábitos alimentarios no saludables.

GRAFICO N° 1

HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE



Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 7

**EXISTENCIA DE SINTOMAS DE GASTRITIS EN LOS ESTUDIANTES DEL X
SEMESTRE**

Síntomas de gastritis	N°.	%
Ninguno	0	0,0
Muy suave	21	63,7
Suave	8	24,2
Moderado	4	12,1
Grave	0	0,0
Muy grave	0	0,0
TOTAL	33	100

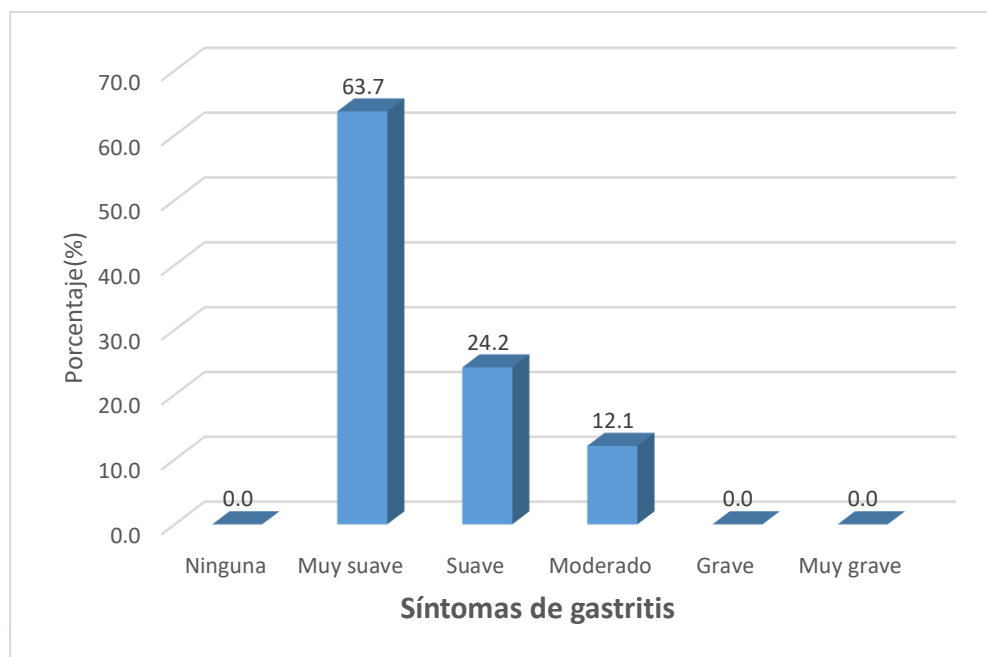
Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N° 7 se observa la existencia de síntomas de gastritis determinados por el Test PAGI SYM, donde el 63,7% de los estudiantes del X Semestre de Enfermería presentan síntomas de gastritis muy suave (malestar abdominal), seguido del 24,2% con síntomas suave (saciedad temprana y sensación de náuseas), mientras que solo el 12,1% de estudiantes tienen síntomas moderados (regurgitación) y no se encontraron síntomas graves (dolor abdominal superior) ni muy grave (reflujo gastroesofágico).

De lo que se deduce que más de tres quintas partes de estudiantes presentan síntomas de gastritis muy suave, cerca de la cuarta parte presentan síntomas suaves y más de la décima parte síntomas moderados.

GRAFICO N° 2

EXISTENCIA DE SINTOMAS DE GASTRITIS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE



Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 8

**RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS CON LOS SÍNTOMAS DE
GASTRITIS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE**

Síntomas de gastritis	Hábitos alimentarios				TOTAL	
	No saludables		Saludables		N°.	%
	N°.	%	N°.	%		
Ninguno	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy suave	4	12,2	17	51,5	21	63,7
Suave	7	21,2	1	3,0	8	24,2
Moderado	4	12,1	0	0,0	4	12,1
Grave	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy grave	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	15	45,5	18	54,5	33	100

Fuente: Elaboración propia

X²=5.46 P<0.05 P=0.00

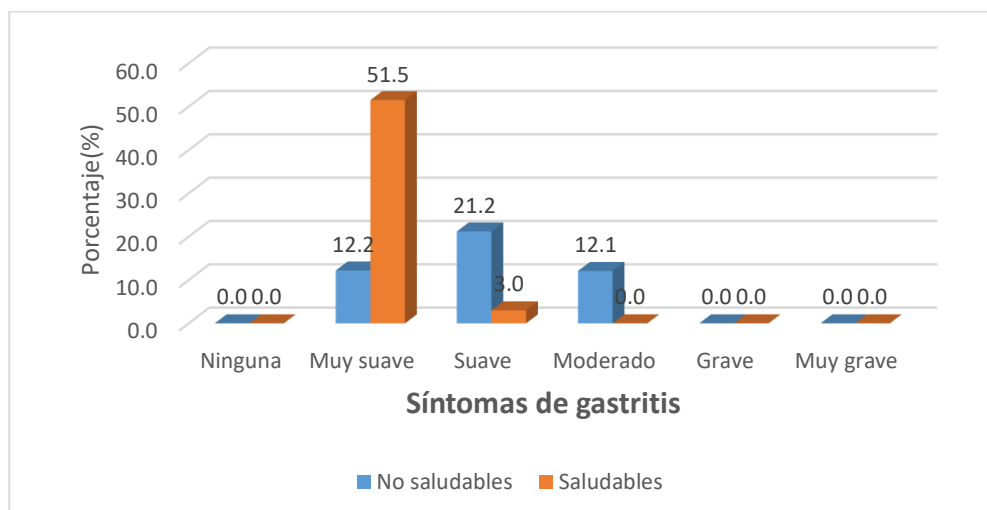
En la Tabla N° 8 se observa que el 51,5 % de los estudiantes de enfermería del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM con hábitos alimentarios saludables presentaron nivel de gastritis muy suave, mientras que el 12.1% de estudiantes con hábitos no saludables tienen nivel de gastritis moderado.

Según la prueba de chi cuadrado ($X^2=5.46$) muestra que los hábitos alimentarios y los niveles de gastritis presentan relación estadística significativa ($P<0.00$).

Se deduce que más de la mitad de estudiantes con hábitos alimentarios saludables presentaron nivel de gastritis muy suave, mientras que más de la décima parte con hábitos no saludables tienen nivel de gastritis moderado. Los hábitos alimentarios y los síntomas de gastritis presentan relación estadística significativa.

GRAFICO N° 3

RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ALIMENTARIOS CON LOS SÍNTOMAS DE
GASTRITIS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE



Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 9

**CORRELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y LOS SÍNTOMAS
DE GASTRITIS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE**

			Hábitos alimentarios	Síntomas gastritis
Rho de Spearman	Hábitos alimentarios	Coeficiente de correlación	1,000	,675**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	33	33
	Síntomas de gastritis	Coeficiente de correlación	,675**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	33	33

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N° 9 según Rho de Spearman (Rho=675) muestra que los hábitos alimentarios y los niveles de gastritis presentan correlación alta, con lo que se prueba la Hipótesis propuesta.

CONCLUSIONES

PRIMERA:

Los estudiantes de Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, en más de la mitad tienen hábitos alimentarios saludables, y menos de la mitad presentan hábitos alimentarios no saludables.

SEGUNDA:

Los síntomas de gastritis presentes en los estudiantes son, en más de tres quintas partes muy suave, cerca de la cuarta parte suaves y más de la décima parte moderados.

TERCERA:

Los hábitos alimentarios y los síntomas de gastritis presentan relación estadística significativa.

RECOMENDACIONES

PRIMERA:

Que, los Docentes Tutores de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, establezcan, planifiquen y monitoreen estrategias educativas sanitarias en los estudiantes como trabajos grupales expositivos con debate donde se difunda la ingesta de alimentos en horarios establecidos, disminución de comida rápida con menos condimentos y frituras, mayor consumo de frutas y vegetales todo ello siguiendo las normas de higiene como prevención de síntomas de gastritis.

SEGUNDA

A los estudiantes y padres de familia de la Facultad de Enfermería, que en los hogares se establezcan y se cumplan horarios de desayuno, almuerzo y cena; ingesta de por lo menos 2 litros de líquido diario y que se promueva una cultura alimentaria saludable en mejora de calidad de vida de toda la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Análisis Situacional de Salud (ASIS). Gerencia Regional de Salud de Arequipa. 2019. Disponible desde: <https://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/ASIS/Asis2019/ASIS%202019.pdf>
2. Sánchez Monge M. Gastritis. Cuídate Plus. España 2021. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/gastritis.html#:~:text=Evitar%20el%20uso%20prolongado%20de,por%20este%20tipo%20de%20agentes.>
3. Jara Palacios J. Relación entre hábitos alimentarios y estreñimiento en estudiantes de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, Lima 2019. [Título Profesional Nutricionista]. Perú 2019. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1940#:~:text=Resultado%3A%20Se%20encontr%C3%B3%20que%20el,de%20la%20Universidad%20Peruana%20Uni%C3%B3n.>
4. Barriguete Meléndez JA, Vega y Leona S, Radilla Vásquez CC, Barquera Cervera S, Hernández Nava LG, Rojo Moreno L, Vásquez Chávez E, Murillo Ernesto JM. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2017; 23(1) México 2017. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2017_1_06._Vega_y_Leon__S._CONDUCTAS_ALIMENTARIAS_EN_ADOLESCENTES_DE_MICHOACAN.pdf
5. ¿Cuál es la diferencia entre alimentación y nutrición? Euroinnova Business School. Granada 2020. [Internet]. [citado el 11 de julio 2021]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/cual-es-la-diferencia-entre-alimentacion-y-nutricion>
6. Salud. Los nutrientes, tipos y funciones. Discapnet. [en línea]. España 2020. [citado 5 julio 2021]. Disponible en: <https://www.discalpnet.es/areas-tematicas/salud/guias-y-articulos-de-salud/guia-de-alimentacion-y-nutricion/los-nutrientes>
7. Álvarez J. Peláez N. Grupos de alimentos. Fundación para diabetes Novo Nordisk. [en línea]. Madrid 2021. [citado 5 julio 2021]. Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/infantil/200/grupos-de-alimentos>

8. Grupos de alimentos: ¿Cuántos grupos de alimentos hay? CETYS Universidad. [en línea]. México 2021. [citado el 6 de julio 2021]. Disponible en: <https://www.cetys.mx/educon/grupos-de-alimentos-cuantos-grupos-de-alimentos-hay/>
9. Buchini J. La alimentación como problema científico y objeto de políticas públicas en la Argentina: Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición, 1928-1946. *Apuntes* 79. [En línea]. La Plata 2016. [Citado enero 2022]. Vol.XLIII,Nº79. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/apuntes/v43n79/a04v43n79.pdf>
10. Soteras Ana. Congreso de la Hidratación: Las recomendaciones sobre ingesta de agua no se cumplen. Redacción Salud. [en línea]. Madrid 2018. [citado el 5 de julio 2020]. Disponible en: <https://efesalud.com/congreso-hidratacion-recomendaciones-agua/>
11. Ghazoul F. Guía básica de alimentación y nutrición saludable. [en línea]. Ministerio de Salud Mendoza Argentina. [citado el 7 julio 2021]. Disponible en: https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2015/05/alimentacion_nutricion_saludable.pdf
12. Safont N. Carbohidratos la energía que necesitas. *Alimente +* [en línea]. España 2018. [citado en 8 julio 2021]. Disponible en: https://www.alimente.elconfidencial.com/nutricion/2018-02-27/hidratos-de-carbono-carbohidratos-nutrientes_1517058/
13. Ministerio de Salud. Guías Alimentarias para la Población Peruana. [Internet]. Lima 2019. [citado 30 junio 2021]. Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
14. Callejo Mora A. Los alimentos y bebidas con más sodio que consumes a diario. *Rev. Cuídate.* [en línea]. Madrid 2020.[citado el 30 junio 2021]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/2020/02/24/alimentos-bebidas-sodio-consumes-diario-172140.html>
15. Organización Panamericana de la salud. OPS/OMS Alimentos ultra procesados ganan más espacio en la mesa de las familias latinoamericanas.[en línea]. Washington, DC, 23 de octubre de 2019. [citado el 8 de junio 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15530:ultra-processed-foods-gain-ground-among-latin-american-and-caribbean-families&Itemid=1926&lang=es

16. Ministerio de Salud MINSA. Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de La Salud en el Perú Acciones A Desarrollar En El Eje Temático De Alimentación Y Nutrición Saludable.[en línea]. Lima. [citado el 10 julio 2021].Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3465.pdf>
17. Ministerio de salud MINSA. Guía Técnica: Guía de Práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva. R.M.N°031-2015/MINSA Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/salud_personas/archivos/GPC%202015/RM031-2015-MINSA%20Dx%20tratamiento%20y%20Control%20de%20la%20Enfermedad%20Hipertensiva.pdf
18. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Consulta nutricional para la prevención y control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 de la persona joven, adulta y adulta mayor. [en línea]. Lima 2015.[citado el 8 de julio 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3491.pdf>
19. Clínica Mayo. Triglicéridos: ¿Por qué son importantes?[en línea].2020.[citado el 08 julio 2021]. Edición digital. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-cholesterol/in-depth/triglycerides/art-20048186>
20. Organización Mundial de la salud. OMS. Obesidad y sobrepeso.[en línea].2021.[citado el 8 de julio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
21. Castro Narro G E. Cap. 31: gastritis. [en línea]. Access Medicina.[citado 30 Junio 2021]. McGraw Hill medical Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1480§ionid=92816129>
22. Portilla Llerena SA. Acción antiulcerosa del extracto acuoso de Vitis vinífera L. "Uva" en Rattus norvegicus var. Wistar con úlceras inducidas experimentalmente por aspirina.[Tesis Título profesional]. Arequipa Perú: Universidad Nacional de San Agustín. Facultad de Ciencias Biológicas. 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12438/BIpollsa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. EsSalud. Guía práctica clínica para el diagnóstico y manejo de la infección por *helicobacter pylori* en enfermedades gastroduodenales. [en línea]. Lima 2020. [accedido el 09 julio 2021]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/tecnologias_sanitarias/GPC_HP_Version_Corta.pdf
24. Pereira Jiménez E, Hermocin Alcalde Ana, Loro Padilla M^a D. Cuidados de Enfermería en la Gastritis. *Revista Electrónica de Portales Médicos.com.*, [sede Web]. Cádiz España: 2017. [citado el 10 de julio 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-gastritis/>
25. Ministerio de Salud. MINSA. Documento Técnico: orientaciones para la atención integral de salud en la etapa de vida Joven. [en línea]. Lima: 2016. [citado el 5 de enero 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3788.pdf>
26. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J A. Rodríguez Larreynaga Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorotea Orem. *Gaceta Médica Espirituana.* [en línea]. 2017.[citado el 25 noviembre 2021]; vol.19 no.3 Sancti Spíritus set.-dic. 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
27. Morales Fernández A. Ortiz P. Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18- 30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica. *RHCS* [Internet].23 abr. 2020. [citado 20 marzo 2021] Vol. 6 Núm. 1: 14-21. Disponible desde: <http://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/415>
28. Benalcázar Ponce KD. Cambios en la alimentación que provoca el internado rotativo en estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2018. [Tesis Licenciatura]. Ibarra Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2018.Disponible desde: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9491/2/06%20ENF%201065%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
29. Castillo Brigada F. Flores Maldonado Z. Hábitos alimentarios y manifestaciones clínicas de la gastritis en internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2018. [Tesis Licenciatura]. Ayacucho Perú: Universidad de San Cristóbal de Huamanga, 2018. Disponible desde:

<https://library.co/document/y9nl1xdz-habitos-alimentarios-manifestaciones-clinicas-gastritis-enfermeria-universidad-cristobal.html>

30. Castillo Ortiz, SM. Diaz Mundaca LM. Gutiérrez Quispe, RR. Relación entre la alimentación saludable y la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019. [Grado de Bachiller]. Lima Perú: Universidad María Auxiliadora, 2019. Disponible:

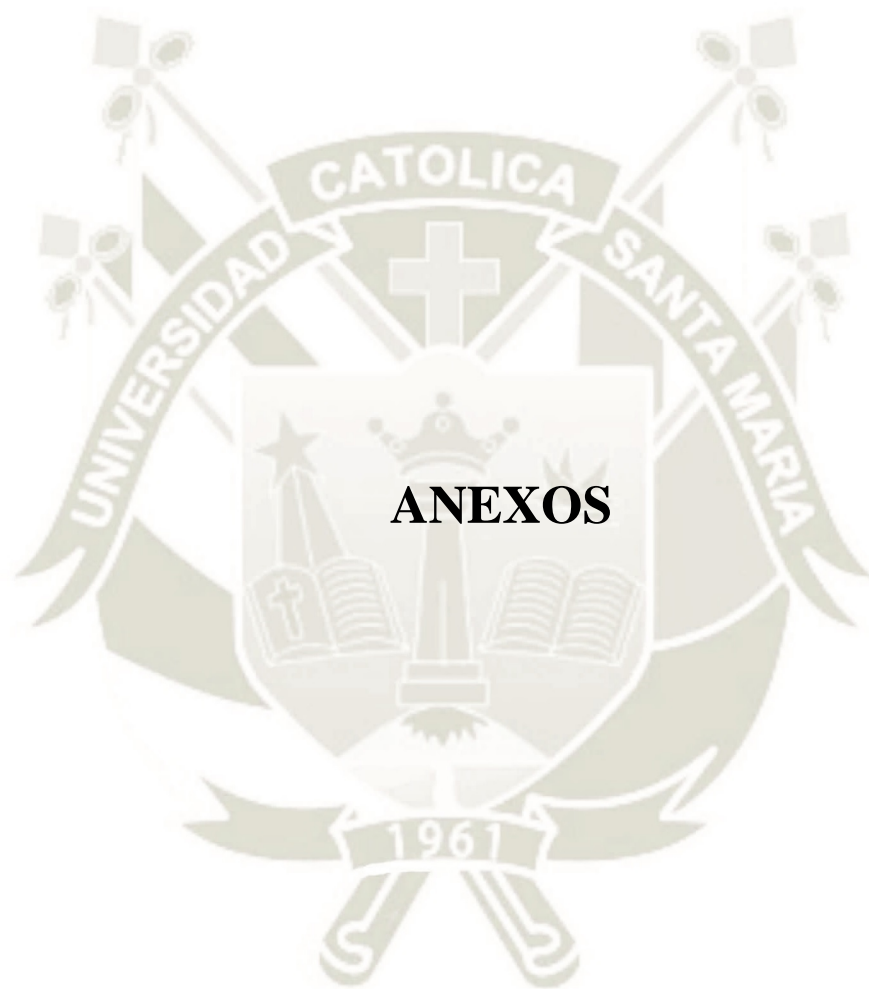
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/243/BACHILLER%20243-CASTILLO-DIAZ-GUTIERREZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

31. Catacora Phatty YE, Quispe Maque BE. Hábitos alimentarios y su relación con el riesgo cardiovascular y estado nutricional en estudiantes ingresantes a las carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Agustín 2017. [Tesis Licenciatura]. Arequipa Perú: Universidad Nacional de San Agustín 2018. Disponible desde: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4783/NUcaphye.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Chávez Baldárrago MJ. Portugal Vargas CE. Relación de los factores sociodemográficos con la aparición de síndrome de gastritis crónica en estudiantes del IX Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa, 2016. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa Perú: Universidad Católica de Santa María 2017. Disponible desde: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/6610>

33. Álvarez Rozas JM. El cambio de horarios a jornada escolar completa, el rendimiento académico y la gastritis en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria “Santa Rosa” de la Ciudad de Puno – 2018. [Tesis Maestría]. Arequipa Perú: Universidad Nacional de San Agustín 2020. Disponible desde: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12066/UPalrojm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

34. Tobón, Sergio; Vinaccia, Stefano; Sandín, Bonifacio Estudio preliminar de validez y confiabilidad del cuestionario PAGI-SYM para determinar síntomas de dispepsia acorde con la calidad de vida. *Revista Colombiana de Gastroenterología*. [en línea]. Bogotá 2006. [citado el 27 junio 2021]. Vol. 21, núm. 4, octubre-diciembre, 2006, pp. 268-274. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3377/337729273006.pdf>



ANEXO N°1
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, otorgo mi
consentimiento para participar en la investigación titulada:

**INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LA EXISTENCIA DE
SÍNTOMAS DE GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL VIII
SEMESTRE DE LA UCSM, AREQUIPA 2021**

Presentada por la Srta. MARIA ALEJANDRA BECERRA CALLE y la Srta. NAOMI
YAZMIN MEZA BENAVENTE para fines de obtención del Título Profesional de
Licenciada en Enfermería. Declaro cursar el X Semestre de la Facultad de Enfermería
de la UCSM de Arequipa, haber sido informada (o) de la naturaleza, objetivos, fines y
alcances de la presente investigación.

También declaro haber sido informada (o) de mis derechos y obligaciones que como
unidad de estudio me atañen, así como el respeto a los principios de beneficencia,
anonimato y confidencialidad de la información, trato digno y justo, participación
voluntaria y libre determinación.

Firma



Huella Digital

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

N°

Cuestionario: Influencia de hábitos alimentarios en la existencia de síntomas de gastritis en estudiantes de enfermería del X Semestre de la UCSM, Arequipa 2021.

INDICACIONES:

Estimado (a) compañero(a): El presente cuestionario tiene por finalidad obtener información sobre hábitos alimentarios. Sírvase marcar la alternativa que Ud. crea conveniente con un aspa (X). La información que Ud. proporcione ser estrictamente confidencial y anónima.

I. DATOS GENERALES

1. Género:
 - a) Masculino () b) Femenino ()
2. Edad:
 - a) < a 21 años ()
 - b) 22 – 25 años ()
 - c) 26 años a más ()
3. Unión conyugal:
 - a) Soltera (o) () b) Conviviente () c) Casada(o) ()
4. Lugar de procedencia
 - a) Costa () b) Sierra () c) Selva ()
5. Ocupación:
 - a) Estudiante () b) Estudia y trabaja ()

II. HÁBITOS ALIMENTARIOS:

3. ¿Consume su desayuno en horarios establecidos?
 - a) No () b) Algunas veces () c) Si ()
4. ¿Almuerzas en horario establecido todos los días?
 - a) No () b) Algunas veces () c) Si ()
5. ¿Cenas todos los días?
 - a) No () b) Algunas veces () c) Si ()
6. ¿Cuánto tiempo le dedicas a la ingesta de tus alimentos?

- a) Menos de 10 minutos () b) De 15 min. A 20 minutos () c) 20 -30 minutos()
7. ¿Tomas 2 –2.5 litros de agua al día?
a) No () b) Algunas veces () c) Si ()
8. ¿Consumes comida rápida por semana?
a) Todos los días () b) Algunas veces () c) No como comida rápida ()
9. ¿Comes frutas a diario?
a) No () b) Algunas veces () c) Si ()
10. ¿Comes entre comidas?
a) No () b) Algunas veces () c) Si ()
11. ¿Conservas alimentos tentadores?
a) Golosinas y gaseosas () b) Queques y postres () c) Frutas ()
12. ¿Comes vegetales crudos a diario, por ejemplo, una ensalada?
a) No () b) Algunas veces () c) Sí ()
13. ¿Cuándo consumes tus alimentos lo haces: ¿viendo la televisión, celular o estudiando?
a) No () b) Algunas veces () c) Si ()
14. ¿Su alimentación es a base de condimentos?
a) No () b) Algunas veces () c) Si ()

Fecha: Arequipa..... 2021

Gracias por su participación

Puntaje:

Alternativa	NO	ALGUNAS VECES	SI
Puntaje	0	1	2

ESCALA DE MEDICION:

Hábitos alimentación saludable: 12-24. Puntos. Hábitos alimentación no saludable: < De 12. Puntos.

Fuente: Castillo y Flores: (2018) (29).

ANEXO N° 3

CUESTIONARIO PAGI-SYM

EST: "Evaluación del paciente de los trastornos gastrointestinales superiores, índice de gravedad"							
<i>PAGI SIM</i>							
El cuestionario PAGI SYM pretende determinar la presencia y gravedad de síntomas relacionados con problemas gastrointestinales. No hay respuestas correctas o incorrectas. Conteste por favor a cada pregunta tan exactamente como le sea posible. Circunde el número de la pregunta que describe los síntomas que Ud. ha experimentado durante las últimas 2 semanas. Si Ud. no ha experimentado este síntoma cierre el círculo 0; si el síntoma ha sido muy suave, cierre el círculo 1; si el síntoma ha sido suave, cierre el círculo 2; si ha sido moderado, cierre el círculo 3; si ha sido grave cierre el círculo 4; y si ha sido muy grave, cierre el círculo 5.							
NOMBRE Y APELLIDOS:							
Semestre académico:				Fecha:			
N	ITEMS	Ning uno	Muy suave	Suave	Moderado	Grave	Muy grave
1	Sensación de dolor quemante en el pecho o garganta durante el día.	0	1	2	3	4	5
2	Regurgitación líquida que sube desde el estómago hacia la garganta durante el día.	0	1	2	3	4	5
3	Sensación de náuseas en el estómago como si se estuviera listo a vomitar.	0	1	2	3	4	5
4	Dolor abdominal en el área superior del ombligo.	0	1	2	3	4	5
5	Llenura del estómago	0	1	2	3	4	5
6	Pérdida del apetito	0	1	2	3	4	5
7	Malestar abdominal en el área superior del ombligo.	0	1	2	3	4	5
8	Hinchazón: sensación como si necesitara aflojar vestidos.	0	1	2	3	4	5
9	Acidez: dolor quemante que va del pecho o garganta hacia debajo del vientre.	0	1	2	3	4	5
10	Regurgitación de líquido del estómago que va hacia la garganta.	0	1	2	3	4	5
11	Dolor abdominal en el bajo vientre por debajo del ombligo.	0	1	2	3	4	5
12	Sensación de malestar dentro del estómago que dura todo el día.	0	1	2	3	4	5
13	Sabor amargo –ácido en la boca.	0	1	2	3	4	5
14	Malestar abdominal por debajo del ombligo.	0	1	2	3	4	5
15	Sensación de malestar dentro del pecho en la noche (durante el tiempo del sueño)	0	1	2	3	4	5
16	Deseo de vomitar sin la presencia de vómito o líquidos en el estómago.	0	1	2	3	4	5
17	Estómago o vientre visiblemente hinchados.	0	1	2	3	4	5
18	Vomito	0	1	2	3	4	5
19	No ser capaz de terminar de comer el almuerzo completo.	0	1	2	3	4	5
20	Sentirse totalmente lleno después de las comidas.	0	1	2	3	4	5
TOTAL:							

Fuente: Álvarez Rosas 2018, (33).

ANEXO N° 4

MATRIZ DE DATOS

1. Géner o	2. Edad	3. Unión Conyugal	4. Lugar de Procedencia	5. Ocupación	1. ¿Consumes su desayuno en horarios establecidos?	2. ¿Almuerzas en horario establecido todos los días?	3. ¿Cenas todos los días?	4. ¿Cuánto tiempo le dedicas a la ingesta de tus alimentos?	5. ¿Tomas 2 –2.5 litros de agua al día?	6. ¿Consumes comida rápida por semana?	7. ¿Comes frutas a diario?
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Costa	Estudiante	Si	Si	Algunas veces	20 - 30 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Si
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Sierra	Estudiante	Si	Si	Si	20 - 30 minutos	No	Algunas veces	No
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Costa	Estudiante	Si	No	Algunas veces	De 15 min. a 20 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Costa	Estudiante	No	No	No	Menos de 10 minutos	No	Algunas veces	Si
Femenino	26 años a más	Soltera(o)	Sierra	Estudiante	Algunas veces	Si	Algunas veces	20 - 30 minutos	Algunas veces	Algunas veces	No
Femenino	26 años a más	casada (o)	Costa	Estudia y trabaja	Si	Si	Si	20 - 30 minutos	Si	Algunas veces	Si
Femenino	< 21 años	Soltera(o)	Sierra	Estudiante	Si	Algunas veces	Si	De 15 min. a 20 minutos	Algunas veces	No como comida rápida	Si
Femenino	< 21 años	Soltera(o)	Costa	Estudia y trabaja	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces	De 15 min. a 20 minutos	No	Algunas veces	No
Masculino	< 21 años	Soltera(o)	Costa	Estudiante	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces	20 - 30 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Si
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Sierra	Estudia y trabaja	Algunas veces	Algunas veces	No	20 - 30 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Costa	Estudiante	Algunas veces	Algunas veces	No	20 - 30 minutos	Si	Algunas veces	Algunas veces
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Sierra	Estudia y trabaja	Si	Algunas veces	Algunas veces	20 - 30 minutos	Si	Algunas veces	Algunas veces
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Costa	Estudiante	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces	De 15 min. a 20 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Si
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Sierra	Estudia y trabaja	Si	No	Algunas veces	De 15 min. a 20 minutos	No	Algunas veces	No
Femenino	26 años a más	Soltera(o)	Sierra	Estudia y trabaja	Si	Si	No	De 15 min. a 20 minutos	Si	Algunas veces	Algunas veces
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Sierra	Estudiante	Algunas veces	No	Algunas veces	De 15 min. a 20 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces
Femenino	26 años a más	casada (o)	Sierra	Estudia y trabaja	No	No	Si	De 15 min. a 20 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Sierra	Estudiante	No	Algunas veces	No	20 - 30 minutos	No	Algunas veces	No
Femenino	< 21 años	Soltera(o)	Costa	Estudiante	Algunas veces	No	No	De 15 min. a 20 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces
Femenino	26 años a más	casada (o)	Costa	Estudia y trabaja	Si	Si	Si	20 - 30 minutos	Si	Algunas veces	Si
Femenino	26 años a más	casada (o)	Costa	Estudia y trabaja	Algunas veces	Si	Algunas veces	De 15 min. a 20 minutos	Si	Algunas veces	Si
Femenino	26 años a más	Soltera(o)	Sierra	Estudia y trabaja	Si	Algunas veces	Si	20 - 30 minutos	Si	Algunas veces	Si
Femenino	26 años a más	Soltera(o)	Sierra	Estudia y trabaja	Si	Si	Si	20 - 30 minutos	Si	Algunas veces	Si
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Costa	Estudiante	Algunas veces	Si	No	20 - 30 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces
Femenino	26 años a más	Soltera(o)	Costa	Estudia y trabaja	Si	Algunas veces	Algunas veces	20 - 30 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Si
Femenino	< 21 años	Soltera(o)	Costa	Estudiante	Algunas veces	Algunas veces	Si	20 - 30 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Costa	Estudia y trabaja	No	No	Algunas veces	De 15 min. a 20 minutos	No	Algunas veces	No
Femenino	26 años a más	casada (o)	Costa	Estudia y trabaja	Algunas veces	Algunas veces	No	De 15 min. a 20 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Si

Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Sierra	Estudia y trabaja	No	Algunas veces	Algunas veces			De 15 min. a 20 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Si
Femenino	26 años a más	casada (o)	Costa	Estudia y trabaja	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces			20 - 30 minutos	Algunas veces	Algunas veces	No
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Sierra	Estudia y trabaja	Si	Si	Algunas veces			Menos de 10 minutos	No	Algunas veces	Si
Femenino	22 - 25 años	Soltera(o)	Sierra	Estudiante	Algunas veces	No	Algunas veces			De 15 min. a 20 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Si
Femenino	26 años a más	Soltera(o)	Sierra	Estudia y trabaja	Si	Si	Algunas veces			De 15 min. a 20 minutos	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces

8. ¿Come s entre comidas?	9. ¿Conservas alimentos tentadores?	10. ¿Comes vegetales crudos a diario, por ejemplo, una ensalada?	11. ¿Cuándo consumes tus alimentos lo haces: ¿viendo la televisión, celular o estudiando?	12. ¿Su alimentación es a base de condimentos?	[1. Sensación de dolor quemante en el pecho o garganta durante el día.]	[2. Regurgitación líquida que sube desde el estómago hacia la garganta durante el día.]	[3. Sensación de náuseas en el estómago como si estuviera listo a vomitar.]	[4. Dolor abdominal en el área superior del ombligo.]	[5. Llenura del estómago.]	[6. Pérdida del apetito.]	[7. Malestar abdominal en el área superior del ombligo.]	[8. Hinchazón: sensación como si necesitara aflojar vestidos.]	[9. Acidez: dolor quemante que va del pecho o garganta hacia abajo del vientre.]
Algunas veces	Frutas	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces	Muy suave 1	Suave 2	Muy suave 1	Suave 2	Muy suave 1	Suave 2	Muy suave 1	Suave 2	Muy suave 1
Si	Queques y postres	Si	Si	Si	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2
Algunas veces	Queques y postres	Algunas veces	Si	Algunas veces	Muy suave 1	Muy suave 1	Muy suave 1	Suave 2	Muy grave 5	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2
Si	Frutas	No	No	Algunas veces	Suave 2	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3
No	Golosinas y gaseosas	Algunas veces	Si	Si	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1
No	Queques y postres	Si	No	No	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1
Si	Queques y postres	Algunas veces	Si	Si	Muy suave 1	Muy suave 1	Muy suave 1	Muy suave 1	Moderado 3	Moderado 3	Suave 2	Moderado 3	Suave 2
Algunas veces	Queques y postres	Algunas veces	Algunas veces	Si	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Suave 2	Suave 2	Muy suave 1
Algunas veces	Golosinas y gaseosas	Si	Algunas veces	Algunas veces	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0
No	Queques y postres	No	Si	Algunas veces	Muy suave 1	Suave 2	Suave 2	Ninguno 0	Moderado 3	Muy suave 1	Ninguno 0	Moderado 3	Suave 2
Si	Golosinas y gaseosas	Si	Si	Si	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Moderado 3	Suave 2	Moderado 3	Moderado 3	Ninguno 0
Algunas veces	Golosinas y gaseosas	Algunas veces	Si	Algunas veces	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Suave 2	Suave 2	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0
Si	Golosinas y gaseosas	Algunas veces	Si	Si	Suave 2	Moderado 3	Suave 2	Moderado 3	Suave 2	Muy suave 1	Suave 2	Moderado 3	Moderado 3
Algunas veces	Golosinas y gaseosas	Algunas veces	Si	Si	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0
Algunas veces	Golosinas y gaseosas	Algunas veces	No	Si	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0
Algunas veces	Golosinas y gaseosas	Algunas veces	Algunas veces	No	Ninguno 0	Muy suave 1	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Moderado 3	Suave 2	Muy suave 1	Ninguno 0
Si	Queques y postres	Algunas veces	Si	Algunas veces	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Suave 2	Ninguno 0
No	Golosinas y gaseosas	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces	Moderado 3	Moderado 3	Suave 2	Moderado 3	Grave 4	Grave 4	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3

Algunas veces	Golosinas y gaseosas	No	Si	Si	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Moderado 3	Moderado 3	Grave 4	Moderado 3	Moderado 3	Ninguno 0
Si	Frutas	Si	Algunas veces	No	Moderado 3	Ninguno 0	Moderado 3	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0
Algunas veces	Queques y postres	Si	Algunas veces	Algunas veces	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0
Si	Queques y postres	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0
Si	Queques y postres	Si	Si	Algunas veces	Moderado 3	Grave 4	Grave 4	Grave 4	Grave 4	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Suave 2
Algunas veces	Golosinas y gaseosas	Si	Si	No	Ninguno 0	Suave 2	Moderado 3	Suave 2	Moderado 3	Muy suave 1	Suave 2	Suave 2	Ninguno 0
Algunas veces	Frutas	Algunas veces	Algunas veces	No	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0
Algunas veces	Golosinas y gaseosas	Si	Si	No	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Suave 2	Ninguno 0	Ninguno 0	Suave 2
No	Frutas	Si	Si	No	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Moderado 3	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0
Algunas veces	Queques y postres	Si	Si	Algunas veces	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Suave 2
Si	Golosinas y gaseosas	Algunas veces	Algunas veces	Algunas veces	Ninguno 0	Muy suave 1	Suave 2	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Muy suave 1
No	Queques y postres	No	Algunas veces	No	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Suave 2	Ninguno 0	Moderado 3	Moderado 3	Ninguno 0
Algunas veces	Frutas	Si	Algunas veces	Algunas veces	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0
Si	Queques y postres	Algunas veces	Si	Algunas veces	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Suave 2	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1
Algunas veces	Golosinas y gaseosas	Algunas veces	Algunas veces	No	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0

[10. Regurgitación de líquido del estómago que va hacia la garganta]	[11. Dolor abdominal en el bajo vientre por debajo del ombligo]	[12. Sensación de malestar dentro del estómago que dura todo el día]	[13. Sabor amargo -ácido en la boca.]	[14. Malestar abdominal por debajo del ombligo]	[15. Sensación de malestar dentro del pecho en la noche (durante el tiempo del sueño)]	[16. Deseo de vomitar sin la presencia de vomito o líquidos en el estómago]	[17. Estómago o vientre visiblemente hinchados]	[18. Vomito]	[19. No ser capaz de terminar de comer el almuerzo completo]	[20. Sentirse totalmente lleno después de las comidas]
Suave 2	Muy suave 1	Suave 2	Muy suave 1	Suave 2	Muy suave 1	Suave 2	Muy suave 1	Suave 2	Muy suave 1	Suave 2
Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Muy suave 1	Suave 2	Suave 2
Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2
Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3	Moderado 3
Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1
Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1
Moderado 3	Muy suave 1	Ninguno 0	Suave 2	Ninguno 0	Ninguno 0	Suave 2	Suave 2	Ninguno 0	Suave 2	Moderado 3
Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Suave 2	Ninguno 0	Muy suave 1	Suave 2

Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Suave 2	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1
Suave 2	Suave 2	Suave 2	Moderado 3	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Muy suave 1	Suave 2	Moderado 3
Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Moderado 3	Ninguno 0	Ninguno 0	Moderado 3
Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Moderado 3	Muy grave 5
Moderado 3	Moderado 3	Suave 2	Moderado 3	Suave 2	Muy suave 1	Suave 2	Moderado 3	Muy suave 1	Suave 2	Suave 2
Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1
Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Suave 2
Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Suave 2	Ninguno 0	Moderado 3	Moderado 3
Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Suave 2	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Suave 2	Ninguno 0	Ninguno 0
Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Moderado 3	Moderado 3	Suave 2	Moderado 3	Suave 2
Ninguno 0	Suave 2	Muy suave 1	Ninguno 0	Suave 2	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Suave 2
Moderado 3	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Moderado 3	Ninguno 0	Moderado 3	Ninguno 0	Ninguno 0
Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0
Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1
Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Suave 2	Ninguno 0	Ninguno 0	Suave 2
Suave 2	Muy suave 1	Ninguno 0	Moderado 3	Moderado 3	Ninguno 0	Grave 4	Muy suave 1	Grave 4	Muy grave 5	Moderado 3
Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0
Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Suave 2
Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Moderado 3
Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0
Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0
Ninguno 0	Suave 2	Suave 2	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0
Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1
Muy suave 1	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Muy suave 1	Muy suave 1	Muy suave 1	Ninguno 0	Muy suave 1	Suave 2
Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1	Ninguno 0	Ninguno 0	Muy suave 1