

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y MANIFESTACIONES CLINICAS DE LA
GASTRITIS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA, 2018.**

Tesis para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR LOS BACHILLERES:

Bach. CASTILLO BRIGADA, Florielda

Bach. FLORES MALDONADO, Zósimo

AYACUCHO – PERÚ

2018

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA GASTRITIS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA, 2018.

Bach. CASTILLO BRIGADA, F

Bach. FLORES MALDONADO, Z

RESUMEN

El presente trabajo de investigación hace referencia a los hábitos alimentarios y las manifestaciones clínicas de la gastritis en los internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, para lo cual se planteó el siguiente: **Objetivo:** determinar la relación entre los hábitos alimentarios y las manifestaciones clínicas de la gastritis que presentan los internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2018. **Material y Método:** Enfoque cuantitativo, Tipo: Aplicativo. Nivel descriptivo. Diseño: transversal. Población: Constituido por todo el interno de enfermería. Muestra: 30 internos de enfermería de la UNSCH. Tipo de muestreo: No probabilística, por conveniencia. Técnica de recolección de datos fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. **Resultados:** Los hábitos alimenticios de los internos de enfermería de un total del 100% (30), 56.7%(17) tiene hábitos alimenticios inadecuados y 43.3% (13) tiene hábitos alimenticios adecuados; en cuanto a manifestaciones clínicas de gastritis, 66.7%(20) presentan manifestaciones clínicas de gastritis, 33.3%(10) no presenta manifestaciones clínicas de gastritis y en lo referente a los hábitos alimenticios y relación manifestaciones clínicas de gastritis en los internos; 56.7%(17) tienen hábitos alimentarios no saludables y presentan manifestaciones clínicas de gastritis, 43.3 % (13) tienen hábitos alimenticios saludables de las cuales el 10 % presentan manifestaciones clínicas de gastritis y 33.3 % (10) no presentan manifestación clínica de gastritis. **Conclusiones:** del 100% de internos en relación a los hábitos alimentarios, 56.7% tiene hábitos alimenticios no saludables. En relación a las manifestaciones clínicas de gastritis del 100 % de internos, 66.7 % presenta manifestaciones clínicas de gastritis. 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). Estos resultados nos indican que existe una influencia de los hábitos alimenticios sobre aparición de manifestaciones clínicas de gastritis.

Palabras claves: Hábitos alimentarios, manifestaciones clínicas de gastritis, Internos de Enfermería.

FOOD HABITS AND CLINICAL MANIFESTATIONS OF INTERNAL NURSING GASTRITIS OF THE NATIONAL UNIVERSITY OF SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA, 2018.

Bach. CASTILLO BRIGADA, F

Bach. FLORES MALDONADO, Z

SUMMARY

This research work refers to dietary habits and clinical manifestations of gastritis in nursing inmates of the National University of San Cristobal de Huamanga, for which the following was proposed: **Objective:** determine the relationship between eating habits and the clinical manifestations of gastritis presented by the nursing interns of the National University of San Cristóbal de Huamanga, 2018. **Material and Method:** Quantitative approach, Type: Applicative. Descriptive level. Design: transversal. Population: Constituted by all the nursing interns. Sample: 30 nursing interns from the UNSCH. Type of sampling: Non-probabilistic, for convenience. Data collection technique was the interview and the instrument the questionnaire. **Results:** The dietary habits of nursing inmates of a total of 100% (30), 56.7% (17) have inadequate eating habits and 43.3% (13) have adequate eating habits; Regarding clinical manifestations of gastritis, 66.7% (20) present clinical manifestations of gastritis, 33.3% (10) do not present clinical manifestations of gastritis and in relation to eating habits and clinical manifestations of gastritis in the inmates; 56.7% (17) have unhealthy eating habits and clinical manifestations of gastritis, 43.3% (13) have healthy eating habits of which 10% have clinical manifestations of gastritis and 33.3% (10) have no clinical manifestation of gastritis. **Conclusions:** of 100% of inmates in relation to eating habits, 56.7% have unhealthy eating habits. In relation to the clinical manifestations of gastritis of 100% of inmates, 66.7% present clinical manifestations of gastritis. According to the Pearson correlation, $r = 0.809$ indicates that there is good correlation between variables and is significant at the level of $p = 0.01$ (bilateral). These results indicate that there is an influence of eating habits on the appearance of clinical manifestations of gastritis.

Key words: Dietary habits, clinical manifestations of gastritis, Nursing Interns.

DEDICATORIA

A mis padres y a toda mi familia por su apoyo incondicional.

A la Mg. Mercedes Gallardo Gutiérrez por su comprensión y exigencia continua para ser mejores personas en la vida.

Y al profesor Florencio Curi Tapahuasco por su asesoramiento y a todos los internos por su colaboración en la tesis.

FLORIELDA

DEDICATORIA

A Dios ya que sin él nada podemos hacer, Él es quien nos concede el privilegio de la vida y nos ofrece lo necesario para lograr nuestras metas.

A mis padres Eusebia Maldonado y Claudio Flores; con mucho amor, por su apoyo, sacrificio, dedicación y motivación constante.

A Lic. Florencio Curi Tapahuasco, por su asesoramiento, dedicación y comprensión durante la realización del presente trabajo.

A plana docente de escuela profesional de enfermería. Por sus enseñanzas y motivaciones en mi formación profesional.

ZOSIMO

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarnos la sabiduría e iluminarnos en cada momento de nuestras vidas para forjar este valeroso trabajo.

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, alma mater de la formación profesional, forjadora de cambio y el progreso del pueblo ayacuchano; quien nos cobijó en sus aulas y nos brindó la oportunidad de desarrollar habilidades, capacidades y competencias, para ser útiles a la sociedad.

A la Escuela Profesional de Enfermería y su plana docente, por sus orientaciones, conocimientos y enseñanzas impartidas, por formar líderes con humanismo ético, investigador y comprometido con la problemática social.

A los internos de enfermería de la Universidad Nacional san Cristóbal de Huamanga, por su participación en la presente investigación.

INDICE

RESUMEN	ii
SUMMARY	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	vii
CAPITULO I	
INTRODUCCION	8
CAPÍTULO II	
2.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES	17
2.2. BASE TEORICA	27
2.3. HIPOTESIS	35
2.4. VARIABLES	36
2.5. DIAGRAMA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	37
CAPÍTULO III	
3.1. MATERIALES Y METODOS	39
3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACION	39
3.3. TIPO DE ESTUDIO	39
3.2. NIVEL DE INVESTIGACION	40
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACION	40
3.5. AREA DE LA INVESTIGACION	40
3.6. POBLACIÓN	40
3.7. MUESTRA	40
3.8. TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	40
3.9. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	41
3.10. CRITERIO DE VALIDACION	42
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS	43
CAPÍTULO V	
DISCUSIÓN	47
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	54
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	

CAPÍTULO I

INTRODUCCION

Cuando hablamos de conducta alimentaria, hábitos alimentarios, patrones alimentarios o calidad alimentaria, se refiere, según la definición dada por Osorio y colaboradores, al “comportamiento normal relacionado con la alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos”, advirtiendo al respecto que en forma general los patrones alimentarios se forman y se aprenden, mediante un proceso que ocurre en los primeros años de vida, mas no se heredan. De todas formas, algunos fenómenos instintivos e innatos juegan papel en todo este asunto, como sería el caso de la preferencia innata por los alimentos dulces, y posiblemente por los salados, así como el rechazo también innato por los alimentos ácidos y los amargos, hechos importantes en el humano como animal omnívoro. ⁽¹⁾

Entre los diferentes elementos que pueden influir en las prácticas alimentarias se pueden señalar: la herencia y la tradición, el grado de desarrollo tecnológico, social y económico de la comunidad en la que vive la

persona, la educación, la educación alimentaria, factor un poco olvidado pero de reciente auge en los colegios y en la consulta médica, y los medios de comunicación y la publicidad, los que indiscutiblemente juegan un papel muy importante en la formación (o deformación) de las prácticas alimentarias.⁽²⁾

Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir las necesidades energéticas y nutritivas.⁽³⁾

Los hábitos alimentarios van a depender de los recursos económicos de cada persona; asimismo se modificará significativamente con el contacto entre representantes de culturas alimentarias diferentes. Esta circunstancia puede explicar los cambios experimentados en regímenes alimentarios ancestrales, como sucedió en los hábitos propios de las comunidades indoamericanas en las etapas posteriores a la conquista del continente americano.⁽⁴⁾

Cuando los hábitos alimentarios son inadecuados, la alimentación termina siendo deficiente, la resistencia a las enfermedades disminuye, se retrasa el crecimiento y desarrollo normal, afecta la productividad laboral y se reduce el rendimiento escolar y deportivo. Una alimentación excesiva, unida a una vida sedentaria, favorece la aparición de la obesidad y enfermedades crónicas, como hipertensión arterial, aterosclerosis, diabetes e incluso el cáncer, por tanto, el estado nutricional de un individuo está determinado por el consumo de los alimentos, que a su vez está condicionado por factores como la disponibilidad de ellos, la decisión de compra y por aspectos interactuantes

relacionados con el aprovechamiento biológico de los mismos, además de factores sociales, económicos, culturales y psicológicos(hábitos alimentarios). Todos estos elementos conforman las costumbres alimentarias de las personas que son parte importante de su conducta humana, conjuntamente con las creencias, tabúes, propagandas de radio, prensa y televisión, entre otros. ⁽⁵⁾

El consumo de alimentos inadecuado, puede llevar consigo a un estado de mal nutrición por deficiencia o exceso. En caso de las deficiencias puede conducir a enfermedades tales como: anemias, anorexia y gastritis; en el caso de excesos, enfermedades como: obesidad, diabetes mellitus y las cardiovasculares, entre otras. ⁽⁶⁾

Las personas que presentan trastornos alimenticios y no cuentan con un horario fijo de comer, están más expuestas a sufrir gastritis, enfermedad que afecta en el país, a hombres, mujeres, niños y ancianos, según la nutricionista del Sistema Metropolitano de la Solidaridad SISOL, Diana Mesones. Detalla que en la actualidad esta enfermedad ha aumentado debido al estrés y a la aparición de la bacteria *Helicobacter Pylori* acompañado del consumo de café y alcohol. “En algunos casos los síntomas no se presentan hasta encontrarse en un estado crónico, pero los signos más comunes son: náuseas, vómitos, indigestión, pérdida de apetito, sensación de inflación del abdomen y deposiciones negras de consistencia oleosa”. ⁽⁷⁾

El 80% de los casos de gastritis que se registran en el país están originados por la presencia de la bacteria “*Helicobacter pylori*”, que se contrae por falta de higiene y el consumo de agua sin hervir, “La bacteria puede vivir por años

en el estómago de una persona y poco a poco provocar la inflamación de ese órgano, o sea la gastritis”, por más procesamiento de potabilización que se le haga al agua, siempre es necesario hervirla antes de beberla para eliminar cualquier elemento contaminante, sobre todo en la época de verano, es cuando se consume más líquido debido al calor. La bacteria “*Helicobacter pylori*” se instala precisamente en el píloro, la válvula que conecta el duodeno con el estómago, luego va avanzando hacia el estómago y después de haberlo copado origina la gastritis, el 1% de los casos de *Helicobacter pylori* degenera en cáncer acompañada de una predisposición genética. “Los síntomas de ardor, digestión lenta, dolor, eructos y reflujo no indican un problema de salud específico sino que corresponden a diversas enfermedades ácido pépticas, entre ellas la gastritis.”⁽⁸⁾

Muchos estudios demuestran cómo es más importante la imagen corporal que la nutrición, sin tener en cuenta el valor que posee cada tipo de alimento para la actividad humana.⁽⁹⁾

Es así que Durante los últimos años expertos en nutrición y salud han concluido que la calidad de vida de una persona puede mejorar si cambia sus hábitos alimentarios e incrementa su nivel de actividad física.⁽¹⁰⁾

La juventud es una etapa compleja donde se deja de lado la alimentación, las transformaciones biológicas, psicológicas y sociales provocan un cambio conductual. Los jóvenes necesitan alimentarse bien para poder fortalecer su organismo y tengan un buen funcionamiento de los órganos vitales. Es así que la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), asegura que los jóvenes dejan de lado su alimentación y llegan a omitir comidas principales del día por diferentes factores, entre ellos la vida universitaria, también resaltan el

poco consumo de frutas y verduras por día. Entonces, los jóvenes que tienen adversidades en cuanto a sus hábitos alimentarios están más propensos a contraer diferentes enfermedades entre ellas la gastritis; por ello, es fundamental examinar y fortalecer sus conocimientos en cuanto a la alimentación. Además existen estudios realizados por la O.M.S. y la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.), en cuyos informes emitidos señalan que se ha comprobado que los patrones de alimentación más cercanos a la tradicional dieta mediterránea, caracterizados por el consumo de dos litros de agua por día, las frutas, verduras, frutos secos, legumbres, pescado, aceite de oliva y un bajo consumo en grasas de origen animal, contribuyen a reducir el riesgo de padecer alguna enfermedad por patología cardiovascular entre otras.⁽¹¹⁾

Los estudiantes universitarios están expuestos a un ritmo de vida altamente estresante, donde las presiones en el estudio dentro de la universidad, los conflictos existenciales típicos del adolescente, los malos hábitos alimenticios y los vicios (alcohol, tabaquismo, droga) pueden conducir al deterioro de su organismo, y a la aparición de distintas enfermedades orgánicas.⁽¹²⁾

Esta problemática general se ve reflejada en la población de estudiantes específicamente en los internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, tratando de cooperar con las autoridades de la institución para brindar información que permita saber si el aprendizaje obtenido por los internos de enfermería, sobre nutrición durante su formación académica que logro integrar todos los aspectos fundamentales que dan base a sus intervenciones como futuros profesionales de enfermería que

cuidará de la salud en la comunidad o en el hospital donde trabajen, y para su propia vida. Por ello, de acuerdo a las experiencias observadas y vividas, se plantean las siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles son los patrones alimentarios que practican de rutina los internos de enfermería durante las prácticas hospitalarias?
- ¿Cuáles son las posibles manifestaciones clínicas que presentan los internos de enfermería durante sus prácticas hospitalarias?
- ¿Existe relación entre los hábitos alimentarios y las manifestaciones clínicas de la gastritis en los internos de enfermería?

Durante las prácticas hospitalarias, los internos tienen problemas alimentarios, primero debido al cambio de hábitos alimentarios, como consecuencia de asumir una responsabilidad coherente con la profesión, muchos de los internos son de recursos económicos bajos y por consiguiente no es posible tomar sus alimentos a las horas acostumbradas, por lo que tienen que comer antes de iniciar las labores o después de ella, hecho que implica la alteración de los hábitos alimentarios en frecuencia, horario y contenido.

La situación descrita y las referencias señaladas motivan la realización de la presente investigación titulada: **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y MANIFESTACIONES CLINICAS DE LA GASTRITIS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA, 2018**, con el propósito de dar una explicación a las interrogantes planteadas.

Siendo el enunciado General:

¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimentarios y las manifestaciones clínicas de la gastritis que presentan los internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2018?

Así mismo se planteó los siguientes objetivos:

Objetivo general: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y las manifestaciones clínicas de la gastritis que presentan los internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2018.

Objetivos específicos

- Identificar los hábitos alimentarios de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- Identificar las manifestaciones clínicas de la gastritis en los internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- Establecer la relación entre hábitos alimentarios y las manifestaciones clínicas de la gastritis en los internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

La hipótesis propuesta fue:

La hipótesis que se ha formulado para el presente estudio fue:

H1: Existe relación entre los hábitos y manifestaciones clínicas de gastritis en los internos de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

H₀: No existe relación entre los hábitos alimentarios y manifestaciones clínicas de gastritis en los internos de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

En cuanto al estudio realizado es de enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, alcance descriptivo, corte transversal; la técnica fue la entrevista y el instrumento de recolección utilizado el cuestionario, la misma dirigida a todos los internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2018. La muestra poblacional fue de 30 internos de enfermería. De acuerdo a los resultados obtenidos por ésta investigación tenemos que los hábitos alimentarios de los internos de enfermería de un total del 100% (30), 56.7%(17) tiene hábitos alimenticios inadecuados y 43.3% (13) tiene hábitos alimenticios adecuados; en cuanto a manifestaciones clínicas de gastritis, 66.7%(20) presentan manifestaciones clínicas de gastritis, 33.3%(10) no presenta manifestaciones clínicas de gastritis y en lo referente a los hábitos alimenticios y relación manifestaciones clínicas de gastritis en los internos; 56.7%(17) tienen hábitos alimentarios no saludables y presentan manifestaciones clínicas de gastritis, 43.3 %(13) tienen hábitos alimenticios saludables de las cuales el 10 % presentan manifestaciones clínicas de gastritis y 33.3 % (10) no presentan manifestación clínica de gastritis. Por lo que se concluyó que existe relación entre los hábitos alimenticios y manifestaciones clínicas de gastritis 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).

El presente estudio de investigación fue estructurado de la siguiente manera: introducción, revisión de la literatura, materiales y métodos, resultados, discusiones, conclusiones, recomendaciones, bibliografías y anexos.

CAPITULO II

REVISION DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES REFERENCIALES:

A nivel internacional

El estudio titulado. Análisis de Patrones Alimentarios, Hábitos de Consumo y Estilos de Vida en Pacientes Diagnosticados con gastritis crónica atrófica en el Hospital General Enrique Garcés, Quito (2013) realizado por Gisselle Carolina Salazar Díaz ⁽¹³⁾, con el **Objetivo de:** Determinar patrones alimentarios, hábitos de consumo y estilos de vida en los pacientes ambulatorios diagnosticados Gastritis Crónica Atrófica del Hospital General “Enrique Garcés”. **Materiales y Métodos:** El enfoque de la investigación fue de tipo cualicuantitativa, observacional-descriptivo de asociación y transversal. La muestra fue de 149 personas entre 20 y 70 años de edad, que se realizaron una endoscopía durante el año 2012. Dichos pacientes fueron encuestados a través de vía telefónica en su mayoría y otros fueron

citados al hospital representativa al total de pacientes del año 2012 (95% de confiabilidad, 7% de margen de error y 50% de heterogeneidad). Se aplicó una encuesta que consta de 13 preguntas cerradas y una pregunta abierta que indaga los patrones alimentarios, hábitos de consumo y estilos de vida en esta población. Dicha encuesta se divide en tres partes, la primera una frecuencia alimentaria donde se registra la porción de alimento consumido ya sea diario, o semanalmente. La segunda que señala los hábitos de consumo como el horario y lugar de alimentación, modo de preparación, etc. Y la tercera que indaga estilos de vida como el consumo de alcohol y cigarrillo, y algún acontecimiento emocional o de estrés. Además, se indagó del registro de pacientes del servicio de patología, el diagnóstico histológico para conocer la presencia o ausencia de *Helicobacter pylori*. **Resultados:** Los pacientes presentan un patrón alimentario desequilibrado, en cuanto al consumo de frutas y verduras, y no se encontró un consumo alto de alimentos que dañan la mucosa como los embutidos, carnes ahumadas, salazones, quesos curados, enlatados y encurtidos etc. **Conclusión:** El consumo de carnes a la parrilla o a la brasa se lo hace de 1 a 2 veces por semana en un 33%, importante para aportar con elementos como los nitratos. Además en un 72% de personas refrigeran y por ende conservan sus alimentos, aunque si existe un 30% que come fuera de casa a diario, exponiéndose a contaminación alimentaria. En cuanto a los estilos de vida no existe el hábito de fumar ni consumir alcohol en esta población ya que el 78 y 74% respectivamente nunca lo hacen. Y de acuerdo al factor psicológico el hallazgo fue importante, los participantes mencionaron sufrir

de preocupaciones y estrés importantes, en especial de tipo familiar, laboral y económico un tiempo antes de realizarse el examen.

El estudio titulado: Relación entre los hábitos alimentarios y el estilo de vida con la gastritis crónica en pacientes que se realizan endoscopia digestiva alta con toma de biopsia, del centro médico de gastroenterología “Dr. Juan Pablo Jaramillo Eguiguren (2017)” Guayaquil, Ecuador - 2017. Desarrollado por: Jaramillo Salazar, María Daniela Mendiburo Fernández, Pamela Elizabeth. Álvarez Córdova, Ludwig Roberto ⁽¹⁴⁾. Se plantearon el siguiente **Objetivo**: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estilo de vida con el diagnóstico de la gastritis crónica en pacientes que se realizan endoscopia digestiva alta mediante biopsia en un centro médico privado. **Materiales y métodos**: Este estudio fue con un enfoque cuantitativo, no experimental de tipo transversal con un alcance correlacional. La muestra fue de 110 pacientes de 18 a 85 años de edad que padecían la enfermedad Gastritis crónica, donde se valoraron los hábitos alimentarios y el estilo de vida con dicha enfermedad, mediante una encuesta dietética y el cuestionario de la frecuencia de consumo de alimentos. **Resultados**: Para establecer la relación entre las tres variables se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson. Se determinó mediante el valor p que el consumo de café (0,001), chocolate (0,004), comida chatarra (0,038), frutas cítricas (0,027), influyen en el desarrollo de la gastritis crónica, mientras que los condimentos y picantes (0,516) no tiene relación significativa. En el estilo de vida, el estrés (0,023) está relacionado con el desarrollo de la gastritis crónica, mientras que el consumo de alcohol y cigarrillo (0,068) no tiene relación estadísticamente significativa.

Conclusión: Se concluyó que los pacientes que acudieron al centro médico presentaron una relación entre la ingesta de alimentos y estilo de vida con el diagnóstico de la enfermedad.

El estudio titulado: Hábitos alimentarios de riesgo nutricional en estudiantes de primer año de la carrera ciencias de la educación en la Universidad Mayor de San Andrés de la ciudad de la paz, Bolivia, 2016, desarrollado por Luis Miguel, Callisaya Callisaya⁽¹⁵⁾. Con el **objetivo:** determinar los hábitos alimentarios que practican los estudiantes y la calidad nutricional que tiene, en el primer año de la carrera Ciencias de la Educación de la Universidad Mayor de San Andrés (2016). **Material y Métodos:** El presente trabajo corresponde a una investigación descriptiva. El diseño de investigación es descriptivo transversal prospectivo. En esta dirección, se emplearon la observación, el cuestionario y la entrevista como técnicas de investigación. El tipo de muestra de esta investigación es no probabilística. Está compuesta por 81 estudiantes: 54 estudiantes pertenecen al paralelo "A" y 27 estudiantes al paralelo "B" de la carrera Ciencias de la Educación y tienen entre 18 a 55 años de edad. **Resultados:** Las y los jóvenes tienen hábitos alimentarios insuficientes estos no cubren la necesidad que requieren sus organismos ya que omiten comidas del día el desayuno, el almuerzo y la cena y escaso consumo de frutas y verduras y el sedentarismo de agua está presente. Por lo tanto, es necesario un proceso educativo para concientizar a las y los jóvenes a mejorar sus hábitos alimentarios. En este sentido se propone una guía alimentaria para los y las estudiantes e incluyen contenidos educativos, fundamentados en una visión integral de la salud y propuestas con una metodología educativa.

La investigación titulada: Hábitos alimentarios en adolescentes de la zona urbana de Guadalajara México (2008), desarrollado por Macedo-Ojeda, Bernal-Orozco, López-Uriarte, Hunot y Vizmanos⁽¹⁶⁾. Con el **objetivo de:** Conocer los hábitos alimentarios de adolescentes urbanos mexicanos y proporcionar herramientas para realizar un plan de intervención adecuado a sus características. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio transversal en 632 alumnos de 12 a 15 años cumplidos (54 % mujeres). Se aplicó un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos. Los criterios de hábitos “recomendables” (ni excesivos ni insuficientes) se establecieron a priori. Chi-2 compara la distribución entre sexos; $p < 0,05$ significativa. **Resultados:** La mayoría de los adolescentes tienen un hábito de consumo recomendable de cereales (50,8 %), lácteos (84 %), carnes (62,9 %), huevo (87,4 %), pescado y mariscos (58,3 %), pan dulce (66,4 %), papas fritas (64 %) y bebidas alcohólicas (76 %). Por el contrario, en la mayoría de adolescentes existe un consumo “no recomendable” de fruta/verdura (76,9 %), leguminosas (59,1 %), agua natural (56,3 %), queso (70,3 %), embutidos (51,1 %), hamburguesas/pizzas (50,9 %), dulces/chocolates (53,5 %) y café (53,4 %). No existen, en general, diferencias significativas entre sexos, a excepción de los hábitos de consumo de agua y de dulces/chocolates (mayor prevalencia de consumo no recomendable en mujeres). La mayoría no realiza tres tiempos de comida mínimo al día”.

El estudio titulado: Hábitos alimenticios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México (2006), desarrollado por: Rivera Barragán ⁽¹⁷⁾. Entre otros se plantearon el siguiente **objetivo:** Identificar el estado nutricional y los hábitos alimenticios en estudiantes del

primer año de la División Académica de Ciencias de la Salud. **Material y Métodos:** La investigación fue de tipo descriptivo transversal. La muestra se obtuvo por muestreo probabilístico estratificado, constituyendo 274 estudiantes. El instrumento utilizado fue la encuesta, con el que se obtuvieron datos sobre las características económicas, religiosas, estado nutricional y percepción de la alimentación y los hábitos alimenticios. También se tomó el peso y la talla de cada estudiante para calcular el índice de masa corporal. Se llegó a la siguiente **conclusión:** “Los porcentajes más altos de estudiantes consumían alimentos y preparaciones a base de maíz y cereales, así como de carnes y sus derivados. Es importante recalcar que el consumo de frutas y verduras era muy limitado, lo que puede conllevar al deterioro de su estado nutricional y al incremento de malos estilos de vida. Las edades de los estudiantes oscilaron entre los 17 y los 34 años, y casi las tres cuartas partes del total eran del sexo femenino. El 63,1 % tenía un índice de masa corporal normal; solo en un estudiante se encontró desnutrición de primer grado. El 36,5 % eran obesos. Los alimentos de mayor consumo fueron las preparaciones a base de cereales, en especial el maíz (26 %), carnes, frutas y verduras (7,3 %), leche y huevos (6,8 %), cada uno. Asimismo, se apreció falta de orientación para una alimentación correcta. Los alimentos se escogen y consumen en función de predilecciones culturales, estado de salud, sexo, edad, papeles sociales y situación económica. Es importante la aplicación de un programa de intervención que contribuya a mejorar los hábitos alimentarios en estos estudiantes”.

A nivel nacional

La investigación titulada: Influencia de los estilos de vida no saludables en la aparición de la gastritis en adultos de 35 a 55 años en el Aa.Hh. Mariscal Ramón Castilla (2015), desarrollado por Basurto Ruiz Geraldine Steysie⁽¹⁸⁾, planteándose entre otros el siguiente. Con el Objetivo **de:** Demostrar que los estilos de vida no saludables influyen en la aparición de la gastritis en adultos de 35 a 55 años en el AA.HH. Mariscal Ramón Castilla en el año 2015. **Materiales y Métodos:** Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 40 adultos, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,913). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico R de Pearson con un valor de 0,933 y un nivel de significancia de valor p. **Conclusión:** Los adultos de 35 a 55 años que tienen estilos de vida No saludable tienen Gastritis y los que tienen estilos de vida saludable no tienen gastritis, estos resultados nos indican que existe una influencia de los estilos de vida sobre la aparición de la gastritis.

La investigación titulada: Características sociodemográficas, hábitos de consumo alimentario y sustancias nocivas en pobladores con diagnóstico de gastritis y que acuden al centro de salud de Quilmaná – Cañete (2014). Desarrollado por: Sánchez Arias César Crisanto ⁽¹⁹⁾. **Objetivo:** Caracterizar a la población con gastritis según las variables sociodemográficas, hábitos alimenticios y sustancias nocivas en los pobladores con diagnóstico de

gastritis y que acuden al centro de Salud – Quilmaná. Durante los meses de enero – agosto 2014. **Material y método:** Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 54 pacientes adultos que presentaron el diagnóstico de gastritis. La técnica que se utilizó fue la entrevista que duró 25 minutos y el instrumento fue un cuestionario estructurado, el cual fue sometido al juicio de expertos, alcanzando una validez de 0.044; y la confiabilidad con el coeficiente de Alfa de Cronbach, de 0.73, los datos fueron analizados y procesados en el programa computarizado SPSS versión 20. **Resultados:** Según datos socio demográficos el mayor porcentaje 51.9% (28) tienen edades comprendidas entre los 31 a 40 años, el 59.3% (32) son de sexo femenino, el 74.1%, (40) tienen instrucción secundaria, la mayoría son convivientes con un 51.9% (28) y el 55.6%. (30) son procedentes de la sierra. En los hábitos de consumo alimentario se halló que el mayor porcentaje de pacientes 81% (44), consumen comidas chatarras, el 70% (38) no consumen sus alimentos a la hora indicada; el 43% (23) consumen alimentos con perseverantes y un 30% consumen ají. En relación al consumo de sustancias nocivas se encontró que el 91%(49) consumen tabaco, el 81% (44) consumen alcohol; y el 65% (35) consumen café. **Conclusiones:** Se concluye que las personas más afectadas por la gastritis son los de 31 a 40 años de edad, siendo la mayoría de sexo femenino, con instrucción secundaria, cohabitantes de la sierra; dentro de los hábitos alimentarios la mayoría consume comida chatarra, No comer su comida a la hora señalada y tienen la costumbre de consumir sustancias nocivas como el alcohol y el tabaco.

El estudio titulado: Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de Enfermería de la UNMSM en el año 2007, realizado por Monge Di Natale ⁽²⁰⁾. Entre otros, se planteó el siguiente **objetivo de**: Identificar las características de los hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de Enfermería de la UNMSM. **Material y Métodos**: El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal. Se evaluaron 39 internos de Enfermería. La técnica fue la entrevista, y el instrumento el cuestionario. **Resultados**: Los hábitos alimenticios de los internos de Enfermería, de un 100 % (39), 58,97 % (23) tiene hábitos alimenticios inadecuados y 41,03 % (16) tienen hábitos alimenticios adecuados. Por lo que se concluye que no existe relación entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal.

El estudio titulado: Prevalencia de riesgo de trastornos de la alimentación y hábitos alimentarios en adolescentes mujeres de 15 a 19 años ingresantes a la UNMSM en el año 2007, realizado por Uesu Toyohama ⁽²¹⁾, con el **objetivo de**: identificar la prevalencia de riesgo de trastornos de la alimentación y examinar los hábitos alimentarios en mujeres adolescentes ingresantes a la UNMSM. **Material y Métodos**: El estudio fue descriptivo, observacional, transversal y retro prospectivo. Se evaluaron 173 mujeres adolescentes entre 15 y 19 años ingresantes matriculadas el año 2004, seleccionadas mediante muestreo aleatorio y estratificado, aplicándoseles el inventario sobre trastornos alimentarios, el cuestionario sobre hábitos alimentarios, amenorrea y actividad física, una evaluación

antropométrica, y la frecuencia semi cuantitativa de consumo de alimentos del último mes. Se logró llegar a la conclusión de que el 2,3 % de alumnas tuvieron riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. La muestra en general posee un estado nutricional normal, con un porcentaje elevado de distorsión de la imagen corporal y sobrevaloración del peso. La mayoría de las personas que realizaron dieta tuvieron un estado nutricional normal, de las cuales aproximadamente la mitad presentaron distorsión de la imagen corporal. La preocupación exacerbada por la comida, el peso, el cuerpo y los episodios de atracones, fueron característicos en las adolescentes con riesgo. Todas las adolescentes, excepto dos que se sometieron a regímenes de control de peso, lo hicieron sin previa prescripción dietética. A excepción de la alumna con riesgo de anorexia nerviosa, es difícil deslindar un hábito alimentario de una adolescente con riesgo de TCA de aquel característico de la adolescencia.

A NIVEL LOCAL:

No se encontraron trabajos de investigación, referidos al tema. Por los antecedentes expuestos podemos evidenciar que existen algunos estudios relacionados al tema, cuyos resultados permitieron tener y una visión más amplia para valorar lo imprescindible que son los hábitos alimentarios en los internos de enfermería, por lo cual se considera importante realizar el presente estudio a fin de que permita formular estrategias orientadas a promover en los internos una cultura preventiva e incrementar los conocimientos y prácticas sobre los hábitos alimentarios y de contribuir en la

calidad de vida del interno disminuyendo el riesgo a la presencia de manifestaciones clínicas.

2.2 BASE TEÓRICA:

Hábitos alimentarios:

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales.

La Infancia es el momento óptimo para adquirir unos buenos hábitos alimentarios. Estos se adquieren por repetición y de forma casi involuntaria, la familia tiene una gran influencia y esta se va reduciendo a medida que los niños crecen.

En la adolescencia, los cambios psicológicos y emocionales pueden influir en la dieta, dando excesiva importancia a la imagen corporal, tienen patrones de consumo diferentes a los habituales, por ejemplo: comidas rápidas.

En cambio, en los adultos y en las personas de edad avanzada los hábitos alimentarios son muy difíciles de cambiar. ⁽²²⁾

Hábitos alimentarios saludables

Los hábitos alimentarios saludables, son aquellas prácticas de consumo de alimentos por medio de las cuales las personas seleccionan su alimentación en función de mantener una buena salud. ⁽²³⁾

Hábitos alimenticios no saludables

Con la vida vertiginosa que llevamos hoy en día, por lo general no se presta atención a la forma de comer y a los efectos negativos que hacerlo de forma incorrecta trae sobre nuestro organismo. Son los 10 malos hábitos alimenticios que pueden llegar a enfermar ⁽²⁴⁾:

1. No tomar desayuno.

No tomar el desayuno en la mañana es un mal hábito alimenticio, pues no brinda al organismo la energía necesaria para afrontar el día. Además, este desarreglo hará que se ingiere más alimento mucho más durante el almuerzo, lo que contribuirá a un aumento de peso.

2. Comer poco tiempo antes de acostarse.

Evitar comer antes de acostarte, ya que esto puede conducirte a un importante aumento de peso y además a un malestar al día siguiente, pues la digestión se hace mucho más lenta y los alimentos se tornan difíciles de digerir.

3. Comer entre comidas:

Comer entre las comidas puede ser muy contraproducente pues por lo general se consumen frituras o los famosos snacks, que conducen a un inevitable aumento de peso.

4. No comer suficientes frutas y verduras.

Las frutas y verduras contienen una gran cantidad de minerales y vitaminas necesarios para el óptimo desarrollo del organismo. Comer únicamente carnes, huevos y derivados de la leche y pasar por alto los vegetales no le dará al cuerpo los nutrientes necesarios para desarrollarse correctamente y se sufrirá carencias que pueden dañar severamente la salud.

5. Comer mientras se hace algo más.

Comer al mismo tiempo que se hace algo, por ejemplo trabajar, estudiar o ver la televisión es un mal hábito alimenticio, que hace comer más cantidad de comida y que no se le preste atención a las señales de saciedad que el organismo emite, produciendo una gran ganancia de peso.

6. Comer muy rápido.

Cuando se sienta a comer e ingerir el alimento en forma pausada, las señales de saciedad tardan aproximadamente unos 20 minutos en llegar al cerebro, en cambio si ingiere rápidamente, no le dará la oportunidad al cerebro de decirle al cuerpo que ya está satisfecho y se comerá más de lo necesario.

7. Beber poca agua.

Se sabe que el agua es necesaria para lograr el buen funcionamiento del organismo, limpiándolo de toxinas e impurezas además de acelerar el metabolismo, lo que ayudará a mantener un peso saludable. Si hay mal hábito de beber poca agua, el metabolismo se ralentiza y el peso aumentará conduciéndote hacia el sobrepeso y la obesidad.

8. Mantener los alimentos tentadores a tu alrededor

Es difícil resistir la tentación de comer algo delicioso como los dulces o los snacks por lo que es necesario tener la precaución de no tener al alcance de la mano este tipo de alimentos. Es preferible mantener a la vista alimentos saludables como una fruta o verduras para evitar ganar peso de manera innecesaria.

9. Abusar de los alimentos dietéticos

Si bien una comida baja en calorías puede ayudar a perder peso, comer grandes cantidades de la misma puede convertirse en un mal hábito alimenticio, pues solo se conseguirá ganar peso que puede desencadenar en obesidad.

Las malas prácticas alimentarias en los estudiantes podrían provocar a corto, mediano y largo plazo problemas importantes de salud, “el consumo excesivo de café, tabaco, comida chatarra y alcohol, el no dormir bien, inevitablemente le hace mal al cuerpo. A esto se pueden sumar desórdenes en los horarios de consumo de alimentos y no tomar un buen desayuno (comida trascendental durante el día).

10. Comida chatarra.

La comida rápida, es un tipo de comida económica, ampliamente consumida hoy día, basada en menús de fácil preparación y, como su mismo nombre indica, de rápida preparación e ingestión. Características que en nuestra sociedad se convierten en auténticas virtudes para un amplio estereotipo de consumidores; desde adolescentes de precaria economía a trabajadores que carecen de tiempo para almorzar por sus exigentes jornadas laborales.

La comida rápida es, hoy en día, una comida muy consumida gracias a sus intensos sabores y su facilidad para adquirirla, si bien este tipo de alimento conlleva una serie de características nutricionales, que hacen que no sea aconsejable su consumo habitual. Entre estas características destaca su abundancia en grasas saturadas y colesterol.

Las comidas rápidas se vuelven perjudiciales cuando se convierten en un hábito, ya que el exceso de las mismas provoca un exceso de energía, favoreciendo o promoviendo el incremento de peso corporal ⁽²⁵⁾.

Factores que intervienen en los hábitos alimentarios. ⁽²⁰⁾

Factores geográficos: las sociedades viven casi completamente de los alimentos que producen y la naturaleza de sus dietas está determinada por la calidad de la tierra, el clima, el suministro de agua, la capacidad de producción en materia de agricultura, la caza, la pesca y la ubicación geográfica.

Factores culturales: la cultura se define como el estilo de vida propio de un grupo de personas, casi siempre de la misma nacionalidad o procedentes de una localidad determinada. Las creencias y hábitos alimentarios son un aspecto profundamente arraigado en muchas civilizaciones. Las creencias y hábitos alimentarios de una cultura se van transmitiendo de una generación a otra por instituciones como familia, escuela e iglesia. Las prácticas alimentarias originadas en estos diferentes grupos pueden satisfacer, en alguna medida, las necesidades biológicas básicas.

Factores religiosos: la alimentación se ve condicionada por muchas creencias religiosas. Las restricciones impuestas por la religión influyen en los hábitos alimentarios de muchos pueblos. Por ejemplo, la mayoría de hindúes no come carne de res y algunos de ellos jamás prueban alimento alguno de origen animal, excepto la leche y productos lácteos, pues su religión les prohíbe quitar la vida a un animal. Los protestantes no ingieren bebidas alcohólicas de ninguna clase. Los mormones no consumen café ni

bebidas alcohólicas. A través de los siglos algunas de estas limitaciones de carácter religioso han ido privando a algunos pueblos de ciertos alimentos, dando lugar a diferencias nutricionales generalizadas. Por otra parte, en muchos países las festividades religiosas contribuyen de modo importante a compensar la pobreza de la alimentación, pues para estas ocasiones se acostumbra realizar comidas especiales.

Factores sociales: el individuo pertenece a diversos grupos sociales, por lo cual no puede prescindirse del efecto que tenga la conducta colectiva sobre sus creencias y hábitos alimenticios. En los grupos sociales a que se está adscrito (iglesia, colegio, trabajo, sindicato y otros) a menudo se sirven comidas y los menús tienden a reflejar los gustos del grupo. El prestigio social es también uno de los factores sociales que determinan las creencias y hábitos alimentarios, pues existen algunos alimentos que gozan de significado social.

Factores educativos: el nivel educativo ha influenciado el patrón alimentario, que se ha observado que varía según el grado de escolaridad de las personas y familias. Así lo muestran algunos estudios realizados sobre el tema en diferentes partes del mundo. No han sido únicamente los patrones alimentarios que cambian según la escolaridad, sino que también el horario de las comidas, los métodos de preparación, almacenamiento y otros de alguna u otra manera han variado.

Factores económicos: el alza del costo y la escasez de víveres han hecho sentir su impacto en las comunidades y en los hábitos de numerosas familias a nivel mundial. La diferencia entre pobres y ricos se ha acentuado aun más, ya que para los primeros las limitaciones para adquirir comidas diferentes y

de origen animal son cada día mayor. Es también importante mencionar que muchas amas de casa seleccionan los alimentos en el mercado basándose únicamente en el precio y en las preferencias culturales y familiares, sin tomar en cuenta el valor nutritivo de los mismos.

GASTRITIS

Gastritis es una enfermedad inflamatoria aguda o crónica de la mucosa gástrica producida por factores exógenos y endógenos que produce síntomas dispépticos atribuibles a la enfermedad y cuya existencia se sospecha clínicamente, se observa endoscópicamente y que requiere confirmación histológica. Existen entidades cuyas características endoscópicas corresponden a una gastritis por la presencia de eritema o edema de la mucosa, en las que histológicamente hay ausencia del componente inflamatorio, pero si cuentan con daño epitelial o endotelial, acuñándose para estas la denominación de gastropatías. ^(26, 27)

MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA GASTRITIS:

Las gastritis pueden ser totalmente asintomáticas y en caso de existir síntomas estos no son propios, sino atribuibles a ella, como es la presencia de ardor, dolor o molestias postprandiales en epigastrio, llenura precoz, vinagreras, náusea, distensión abdominal, síntomas que también pueden estar presentes en dispepsia no ulcerosa, úlceras o neoplasias gástricas o duodenales y aún en el colon irritable. Además, pueden manifestarse con hemorragias crónicas o agudas que podrían llegar a ser masivas con hematemesis y melena. ^(27, 28)

Dolor de estómago (gastralgia)

Éste síntoma se debe a lo mucho que puede estar inflamado el estómago, y ocasionalmente es muy persistente, tanto así que puede llegar a ser muy molesto. Además, se produce siempre en área superior del estómago, y también puede llegar a ser muy gradual.

Dispepsia

Dispepsia se refiere a las molestias y/o dolor epigástrico. Estas molestias pueden presentar mayor o menor frecuencia e intensidad de síntomas, y acompañarse de náuseas, con sensación de plenitud postprandial, hinchazón abdominal, acidez estomacal, digestión pesada, eructos, regurgitaciones (regreso de la comida desde el estómago a la boca) y vómitos.

Náuseas y vómitos

La náusea es la sensación subjetiva de la necesidad de vomitar. El vómito es la expulsión del contenido gastrointestinal por vía bucal por contracciones del intestino y de la musculatura de la pared toracoabdominal.

Normalmente, muchas de las personas en el mundo creen que éste es un síntoma de los más malos, puesto que se trata de que los vómitos expulsan gran cantidad de lo que son las comidas ingeridas durante la gastritis crónica, sin embargo, que las náuseas y vómitos son más bien una reacción del cuerpo en autodefensa para eliminar del cuerpo esas sustancias maliciosas.

Sensación de llenado abdominal

Se trata de que la gastritis se produzca por la inflamación del revestimiento estomacal, es normal que se presente el abdomen distendido y la inflamación se refleja en el abdomen externo. Esto se debe a que la gastritis genera muchos gases, y ellos son los que hacen que el estómago se distienda más.

Falta del apetito

Aunque sea difícil de creer, el apetito es algo a lo que las personas no se les presentan cuándo están pasando por una gastritis crónica, y no es para menos, ya que la inflamación del estómago tal vez no deje en competencia las ganas de comer, ya que los gases ocupan mucho espacio que debería ser de alimentos para que no pierdas asimismo los nutrientes necesarios para la fuerza y energía.

HIPOTESIS

- **La hipótesis propuesta es:**

H1: Existe relación entre los hábitos y manifestaciones clínicas de gastritis en los internos de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

H0: No existe relación entre los hábitos alimentarios y manifestaciones clínicas de gastritis en los internos de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

2.3 VARIABLES

2.3.1 VARIABLES INDEPENDIENTES

Hábitos alimentarios:

- Hábitos alimentarios saludables.
- Hábitos Alimentarios no saludables.

2.3.2. VARIABLES DEPENDIENTES

Manifestaciones clínicas de la gastritis:

- Dolor de estómago (gastralgia).
- Dispepsia.
- Náuseas y vómitos.
- Falta de apetito.
- Sensación de llenado.

2.5. DIAGRAMA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
V. i. HABITOS ALIMENTARIOS	Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidos por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos. ⁽²²⁾	son las diferentes formas de satisfacer las necesidades de nutrientes y energía	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alimentos en horarios establecidos. -Tiempo de alimentación. - Consumo de líquidos en 24 horas. - Consumo de comida rápida por semana. - Consumo de frutas y verduras diario. 	<ul style="list-style-type: none"> -Si - A veces- No -Menos de 10 min. De 15 min. - A 20 min. 20 - 30 min. -No -A veces –Si -Todos los días -A veces -No como comida rápida. - No -A veces –Si 	<ul style="list-style-type: none"> Saludable No saludable

V. D. MANIFESTACIONES CLÍNICAS	<p>En el ámbito de las ciencias de la salud, un síntoma es la referencia subjetiva que da un enfermo de la percepción que reconoce como anómala o causada por un estado patológico o una enfermedad, a diferencia de un signo, que es un dato "objetivo", observable por parte del especialista. En general, los síntomas de la gastritis crónica no difieren en esencia de la gastritis aguda sea cual sea su causa principal.^(27, 28)</p>	<p>Es un conjunto de expresiones subjetivas como objetivas que se presentan como una característica de una gastritis.</p>	<p>Síntomas.</p>	<p>Dolor de estómago. Falta de apetito. Sensación de llenado abdominal. Dispepsia. Náuseas y vómitos.</p>	<p>Si – No Si – No Si – No Si – No Si - No</p>	<p>Presenta manifestaciones clínicas de gastritis. No presenta manifestaciones clínicas de gastritis.</p>
---------------------------------------	--	---	------------------	---	--	--

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACION

Cuantitativo. Es aquella que permite examinar los datos de manera científica, de manera numérica, generalmente con ayuda de herramientas del campo de la estadística. Para aplicar la investigación cuantitativa se requiere que entre los elementos del problema haya claridad, sea posible definirlo, limitarlos y saber exactamente donde se inicia el problema, en cuál dirección va y qué tipo de incidencia existe entre sus elementos. Con el fin de probar la hipótesis de trabajo ⁽²⁹⁾.

3.2 TIPO DE ESTUDIO

Aplicada. Depende de los descubrimientos y avances de la investigación básica, pero se caracteriza por su interés en la aplicación, utilización y puesta

en práctica de los conocimientos. Se realizan en aspectos de salud y educación, dan aporte a la práctica. ⁽²⁹⁾

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo. Son la base y punto inicial de otros tipos de estudios. Están dirigidos a determinar “como es” o “como esta” la situación de las variables, estudia la presencia o ausencia de algo. Consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las recolecciones que existen entre dos o más variables. ⁽²⁹⁾

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: El estudio es de corte transversal.

3.5 AREA DE LA INVESTIGACIÓN: La investigación se desarrollará en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2018.

3.6 POBLACIÓN: Constituido por todos los internos de Enfermería.

3.6.1. Criterios de inclusión

- Voluntarias con consentimiento informado.

3.6.2. Criterios de exclusión.

- No desean participar

3.7. MUESTRA: 30 internos de enfermería.

3.8. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: La técnica será entrevista y el instrumento un cuestionario.

3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- ✓ Determinación de la validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos.
- ✓ Identificación de la unidad de estudio, información, sensibilización y consentimiento previo.
- ✓ Se procedió con la aplicación de instrumento de recolección de datos a los internos de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.
- ✓ Control de calidad de los datos recabados.

3.10. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- Se realizó la codificación y tabulación de los resultados obtenidos para su respectivo análisis, síntesis, descripción e interpretación.
- Los datos fueron procesados estadísticamente haciendo uso de software estadístico SPSS v20.

Una vez obtenidos las tablas y gráficos estadísticos se procedieron al análisis, síntesis, descripción e interpretación y discusión de resultados mediante el uso de la estadística descriptiva.

3.11. 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 mejorar los ítems, garantizando su consistencia y coherencia interna, así como reducir al máximo el margen de error.

CAPITULO IV

RESULTADOS

TABLA N° 01

HABITOS ALIMENTARIOS DE LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNSCH. AYACUCHO – PERU. 2018

HABITOS ALIMENTARIOS	N°	%
SALUDABLES	13	43.3%
NO SALUDABLES	17	56.7 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH.

Según los resultados presentados en la tabla 01, en relación a los hábitos alimenticios del 100% (30) de internos, 56.7% (16) tiene hábitos alimenticios no saludables y 43.3 % (14) tiene hábitos alimenticios adecuados.

TABLA N° 02

**MANIFESTACIONES CLINICAS DE GASTRITIS DE LOS INTERNOS
DE ENFERMERIA DE LA UNSCH. AYACUCHO – PERU. 2018**

MANIFESTACIONES CLINICAS DE GASTRITIS	N°	%
PRESENTA	20	66.7 %
NO PRESENTA	10	33.3 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH.

Según los resultados presentados en la tabla 02, en relación a las manifestaciones clínicas de gastritis del 100% (30) de internos, 66.7% (20) presenta manifestaciones clínicas de gastritis y 33.3% (10) no presenta manifestaciones clínicas de gastritis.

TABLA N° 03

HABITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACION CON MANIFESTACIONES CLINICAS DE GASTRITIS DE LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNSCH. AYACUCHO, 2018.

HABITOS ALIMENTARIOS	MANIFESTACIONES CLINICAS DE GASTRITIS					
	PRESENTA		NO PRESENTA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
SALUDABLE	3	10 %	10	33.3 %	13	43.3 %
NO SALUDABLE	17	56.7 %	0	0 %	17	56.7 %
TOTAL	20	66.7%	10	33.3 %	30	100 %

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH.

Según los resultados presentados en tabla N° 03, el 56.7% (17) tienen hábitos alimentarios no saludables y presentan manifestaciones clínicas de gastritis, 43.3 %(13) tienen hábitos alimenticios saludables de las cuales el 10 % presentan manifestaciones clínicas de gastritis y 33.3 % (10) no presentan manifestaciones clínicas de gastritis. Estos resultados nos indican que existe una influencia de los hábitos alimenticios sobre aparición de manifestaciones clínicas de gastritis.

TABLA 04
MANIFESTACIONES CLINICAS DE GASTRITIS MAS FRECUENTE EN
INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA, 2018.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE GASTRITIS	N	%
Dolor de estómago(gastralgia)	14	27%
Dispepsia (sensación urente, flatulencia y acidez).	17	32.7%
Náuseas y vómitos.	0	0%
Falta de apetito.	9	17.3%
Sensación de llenado abdominal.	12	23%
TOTAL	52	100%

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH.

Según los resultados en la tabla N° 04 podemos observar que de un total 100%(52), el 32.7%(16) tienen dispepsia, 27%(14) con gastralgia, 23%(12) sensación abdominal y 17.3%(falta de apetito)

CAPITULO IV

DISCUSION

Los hábitos alimentarios son comportamientos consientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales.

La Infancia es el momento óptimo para adquirir buenos hábitos alimentarios, estos se adquieren por repetición y de forma casi involuntaria, la familia tiene una gran influencia y esta, se va reduciendo a medida que los niños crecen.

En la adolescencia, los cambios psicológicos y emocionales pueden influir en la dieta, dando excesiva importancia a la imagen corporal, tienen patrones de consumo diferentes a los habituales, por ejemplo: comidas rápidas.

En cambio, en los adultos y en las personas de edad avanzada los hábitos alimentarios son muy difíciles de cambiar. ⁽²²⁾

Los hábitos alimentarios saludables, son aquellas prácticas de consumo de alimentos por medio de las cuales las personas seleccionan su alimentación en función de mantener una buena salud. ⁽²³⁾

Mediante el presente estudio (**TABLA N° 01**), se ha logrado identificar que 56,7% de internos tienen hábitos alimentarios no saludables, lo cual estaría relacionado con el consumo de alimentos en horarios no establecidos, consumo de comida rápida, alimentación a base de condimentos, conservantes y un limitado consumo de líquidos y frutas, además la comida rápida y los alimentos tentadores contienen abundante grasas saturadas y colesterol.

Considerándose también como hábitos alimentarios insuficientes por que no cubren la necesidad que requieren sus organismos como refiere Dr. Juan pablo Jaramillo Eguiguren. ⁽¹⁴⁾

En el presente cuadro estas características son resaltantes y posiblemente sean los factores causantes de las manifestaciones clínicas de la gastritis en los internos de enfermería.

Si bien es cierto, que los internos han superado la adolescencia, sin embargo, están bajo la autoridad de sus madres en cuanto a la alimentación, muchos de ellos proceden de lugares distantes y tienen la necesidad de preparar sus alimentos las que van a tener características de las comidas rápidas y alimentos tentadores.

El presente hallazgo está relacionado con la actividad que realizan los estudiantes universitarios durante las prácticas hospitalarias, esta afirmación es corroborado por la OMS (2004). Quien manifiesta que: “los jóvenes dejan de lado su alimentación llegando incluso a omitir comidas principales del día por diferentes factores, entre ellas la vida universitaria, además resalta el poco consumo de frutas por día” reafirmando así con el hallazgo de la nutricionista del Sistema Metropolitano de la Solidaridad SISOL, Diana Mesones⁽⁷⁾ quien afirma también que las personas que presentan una alimentación no saludable están expuestas a sufrir gastritis.

Con respecto Monge Di Natale⁽²⁰⁾ igualmente concluye los hábitos alimentarios de los internos de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, presentan hábitos alimenticios inadecuados, lo cual esta relacionado a un limitado consumo de frutas, lácteos y huevo poca ingesta de liquido al día, y al intervalo de horas entre las comidas mayor de 6 horas que es un intervalo prolongado la que conllevaría a desencadenar las manifestaciones clínicas de la gastritis.

Del mismo modo **Luis Miguel, Callisaya Callisaya**⁽¹⁵⁾ refiere que los jóvenes de la Universidad Mayor de San Andrés” (La paz- Bolivia) tienen hábitos alimentarios insuficientes las que no cubren la necesidad que requieren sus organismos ya que omiten comidas del día el desayuno, el almuerzo y la cena, del mismo modo disminuyendo el consumo de frutas ,verduras y limitando el consumo de agua por lo que recomienda un proceso educativo para

concientizar a las y los jóvenes a mejorar sus hábitos alimentarios para no desencadenar las manifestaciones clínicas de la gastritis.

Estos resultados de **Monge Di Natale, Luis Miguel, Callisaya Callisaya y Diana Mesones** son concordantes con los hallazgos de la presente investigación debido a que la población es similar.

Además mediante el presente estudio se ha logrado identificar que 66,7% de internos presentan manifestaciones clínicas de gastritis (**TABLA 02**), resaltando la dispepsia en un 32.7% está por la presencia de molestias y dolor la parte alta del abdomen, manifestando con acidez o nauseas; Dolor de estómago (27%), la que se manifiesta a consecuencia de la inflamación del estómago. Generalmente se produce siempre en el área superior del estómago la que puede ser gradual; Sensación de llenado abdominal (23%) una de las manifestación de la gastritis esta se produce por la inflamación del revestimiento estomacal la que genera muchos gases por lo que el estómago se encuentra distendido ;Falta de apetito (17,3%) esta manifestación clínica se presenta por la producción de gases que ocupan mucho espacio lo que debería ser ocupado por alimentos dando como resultado por lo que el individuo no tenga apetito.

La presencia de estos signos y síntomas indican alguna alteración gastrointestinal, las cuales probablemente se adquieren por una alimentación no saludable.

Al respecto, **Basurto Ruiz Geraldine Steysie**⁽¹⁸⁾ fundamenta en su investigación que la aparición de la gastritis es debido a que tienen estilos de vida no saludable por lo que indica que existe una influencia de los estilos de vida sobre la aparición de la gastritis.

Del mismo modo **Gisselle Carolina Salazar Díaz**⁽¹³⁾ (**Quito – Ecuador**). En su estudio de investigación titulado “Análisis de Patrones Alimentarios, Hábitos de Consumo y Estilos de Vida en Pacientes Diagnosticados con gastritis crónica atrófica en el Hospital General Enrique Garcés”. Fundamenta que los pacientes presentan un patrón alimentario desequilibrado, en cuanto al consumo de frutas y verduras, y no se encontró un consumo alto de alimentos que dañan la mucosa como los embutidos, carnes ahumadas, salazones, quesos curados, enlatados y encurtidos por lo que se deduce que no hay presencia de manifestaciones clínicas de gastritis.

Por otra parte, **Sánchez Arias César Crisanto**⁽¹⁹⁾. Sostiene que las características sociodemográficas y los hábitos alimentarios tiene relación en la aparición de la gastritis es así que en el estudio que realiza encuentra el mayor porcentaje de pobladores de la sierra que consumen comida chatarra, no consumen sus alimentos en horarios establecidos, alimentos con preservantes, además de consumir sustancias nocivas como: tabaco, alcohol y café.

Finalmente, **Jaramillo Salazar, María Daniela Mendiburo Fernández, Pamela Elizabeth. Álvarez Córdova, Ludwig Roberto**⁽¹⁴⁾. En sus estudios de investigación titulada: “Relación entre los hábitos alimentarios y el estilo de vida con la gastritis crónica en pacientes que se realizan endoscopia digestiva alta

con toma de biopsia, del centro médico de gastroenterología “Dr. Juan Pablo Jaramillo Eguiguren (2017)” determinan que el consumo de café, chocolate, comida chatarra, influyen en el desarrollo de la gastritis crónica. El estilo de vida, el estrés también está relacionado con el desarrollo de la gastritis crónica y así reafirmando que existe una relación entre la ingesta de alimentos y estilo de vida.

Luego del análisis de las investigaciones citadas, y los resultados del presente trabajo de investigación; se infiere que las características que los estilos de vida no saludable, sociodemográficas, hábitos alimentarios y el estrés están relacionado con la aparición de las manifestaciones clínicas.

Los resultados encontrados mediante el presente estudio (**TABLA 03**) se evidencian la relación entre los hábitos alimentarios y su relación con las manifestaciones clínicas de la gastritis de los internos de enfermería de la UNSCH, según la correlación de Pearson un $r = 0.89$ que indica que existe buena correlación entre variables, esta correlación es significativa al nivel de $p = 0.01$ (bilateral).

Por lo que Los resultados encontrados indican que existe relación entre los hábitos alimentarios y la aparición de las manifestaciones clínicas de gastritis.

Estos resultados de la presente investigación concuerdan con los autores encontrados anteriormente mencionados en la discusión de la tabla N° 02. En consecuencia, podemos deducir que los hábitos alimentarios no saludables (56.6%) reflejados en un estilo de vida no saludable tienen relación con las manifestaciones clínicas de la gastritis.

CONCLUSIONES

El presente estudio de investigación ha permitido obtener las siguientes conclusiones:

Existe un porcentaje significativo de internos de enfermería (56.7%) que presentan hábitos alimenticios no saludables, lo cual estaría relacionado a un limitado consumo de frutas, no ingerir alimentos en horario establecido, poca ingesta de líquidos al día y un menor porcentaje presenta hábitos alimenticios adecuado (43.3%) está relacionado a un menor consumo de golosinas, hamburguesa, alimentos preparados a base de frituras; al consumo de las 3 comidas principales durante el día en horario establecido.

Con respecto a manifestaciones clínicas de gastritis; el 66.7 % presenta manifestaciones clínicas de gastritis, lo cual afectan la calidad de vida de internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

Del mismo modo con relación a manifestaciones clínicas de gastritis de los internos de enfermería de UNSCH, el 32.7% tienen dispepsia, 27% con epigastralgia, 23% sensación abdominal llena y 17.3%(falta de apetito). Los síntomas más prevalentes son dispepsia y epigastralgia (dolor de estómago), menos prevalente sensación llenado abdominal y falta de apetito.

Finalmente indican que existe relación entre los hábitos alimentarios y la aparición de las manifestaciones clínicas de gastritis. Con Correlación de Pearson lo cual indica buena correlación entre variables ($r = 0.89$) y su correlación significativa es nivel $p = 0,01$ (bilateral).

RECOMENDACIONES

Ampliar dicho estudio con otras Escuelas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, para mejorar la calidad del estudio y poder realizar comparaciones con otros estudios similares, revelando la casuística en nuestra población para sustentar medidas preventivas.

Se sugiere que el bienestar universitario implemente un programa de educación sanitaria sobre los hábitos alimentarios no saludables las que influyen para desarrollar gastritis en internos de enfermería.

Se recomienda a todos los estudiantes que ante los primeros signos y síntomas característicos de la gastritis busquen la asistencia médica para prevenir el cáncer de estómago, que está en aumento en la población joven.

Profundizar el estudio de hábitos alimentarios y su relación con manifestaciones clínicas de gastritis.

Contratación de Enfermera y crear departamento de Consultoría Nutricional de Enfermería para la evaluación del estudiante de enfermería de la Facultad de Ciencias de Salud y promover intervenciones educativas comunicacionales específicas para mejorar hábitos alimentarios saludables en estudiantes de la salud de esta forma previniendo manifestaciones clínicas de gastritis y otras patologías similares.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Osorio Jessica, Gerardo Weisstaub N, Carlos Castillo D. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. RevChilNutr 2002; 29:280-5.
2. Busdiecker SB, Castillo CD, Salas IA. Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. RevChilPediatr 2000; 71:5-11.
3. Buscador: Google
Tema: Dieta equilibrada.
www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.
4. Cruz Cruz, J. (1999). Razón dietética: gusto, hábito y cultura en la conducta alimentaria. Sociedad Navarra de Estudios Gastronómicos. Pamplona.
5. Pollan M. (12 de octubre de 2003). The (agri) cultural contradictions of obesity. New York Times Magazine, pp. 41-8.
6. Kaufer-Horowitz M. Publicidad: ¿informar o desinformar? Cuadernos de Nutrición. 1994;17(3):41-3. Recibido: 13 de diciembre de 2005. Aprobado: 13 de marzo de 2006.
7. Mesones Diana. Trastornos y malos hábitos alimenticios generan gastritis. Hospital de la Solidaridad. Redacción RPP. 19 de noviembre del 2012 - 3:22 PM.
8. Valdivia, Mario. Gastritis – helicobacter pylori, Hospital Loayza. MINSA.Nota De Prensa. Miércoles, 20 de enero del 2016.

9. Macedo Ojeda G, Bernal Orozco M, López Uriarte P, Hunot C & Vizmanos B. (2008). Hábitos alimentarios en adolescentes de la zona urbana de Guadalajara, México. *Antropología Social*, 16, 29-41
10. Alvarez Rosario J, Castaño Castrillón J, Marin Viatela J, Navas Galvis C, Noreña Vidal P, Ovalle Arciniegas H, et al. Estilos de vida en estudiantes de la universidad de Manizales, año 2006. *ArchMed Manizales*. 2007;7:46-56.
11. Gounelle Pontanel, Hugues (1980). *Alimentos Tradicionales y no Tradicionales* (1ra. ed.). Italia: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
12. Ramirez Ramos, A; Gilman Robert H. Helicobacter pylori en el Perú. Capitulo VIII. B. Gastritis. Año 2000, Pag 129 - 134.
13. Gisselle Carolina Salazar Díaz. Análisis De Patrones Alimentarios, Hábitos de Consumo Y Estilos de Vida en Pacientes Diagnosticados con Gastritis Crónica Atrófica en El Hospital General Enrique Garcés. tesis para optar título de Licenciada en enfermería. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Enfermería, Quito. Ecuador, 2013.
14. Jaramillo Salazar, María Daniela Mendiburo Fernández, Pamela Elizabeth. Álvarez Córdova, Ludwig Roberto. Relación entre los hábitos alimentarios y el estilo de vida con la gastritis crónica en pacientes que se realizan endoscopia digestiva alta con toma de biopsia, del centro médico de gastroenterología “Dr. Juan Pablo Jaramillo Eguiguren”. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad De Ciencia Médicas Nutrición, Dietética y Estética. Ecuador, 2017.

15. Luis Miguel, Callisaya Callisaya. Hábitos Alimentarios De Riesgo Nutricional en estudiantes de Primer Año de la Carrera Ciencias De La Educación En La Universidad Mayor De San Andrés De La Ciudad De La Paz”(2016), Tesis Para Optar Lic. en Educación. La Paz, Bolivia, 2016.
16. G. Macedo-Ojeda, M. F. Bernal-Orozco, P. López-Uriarte, C. Hunot, B. Vizmanos, F. Rovillé-Sausse. Hábitos alimentarios en adolescentes de la Zona Urbana de Guadalajara, México, 2008.
17. Rivera Barragán M. (2006). Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Mexico(2006).
18. Basurto Ruiz Geraldine Steysie “Facultad De Medicina Humana Y Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. Tesis para optar Lic. de Enfermera en la Facultad De Medicina Humana Y Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. Universidad Peruana Alas Peruanas Lima - Perú 2017.
19. Sánchez Arias César Crisanto. Características sociodemográficas, hábitos de consumo alimentario y sustancias nocivas en pobladores con diagnóstico de gastritis y que acuden al centro de salud de Quilmaná – Cañete 2014. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Facultad de Obstetricia y Enfermería Escuela Profesional de Enfermería Universidad Nacional San Martín de Porras, Lima – Perú, 2014.
20. Monge Di Natale. Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de Enfermería de la UNMSM en el año 2007.

- 21.** UesuToyohama. Prevalencia de riesgo de trastornos de la alimentación y hábitos alimentarios en adolescentes mujeres de 15 a 19 años ingresantes a la UNMSM. Tesis para optar al título profesional de Licenciada en Nutrición. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, lima – Perú, 2007.
- 22.** Fundación española de nutrición. España, 2014. Disponible en: <https://www.fen.go.habitos alimentarios>.
- 23.** Kattia Hidalgo. Hábitos alimentarios saludables. Disponible en: <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>.
- 24.** Marcela Antonacci. Malos Hábitos alimenticios que enferman. life- vix™ - vixinc – 2005-2018.
- 25.** Cabrera Moliní M. (2007). Repercusiones de la comida rápida en la sociedad. Trastornos de la conducta alimentaria. N.o 6, 635- 659. Sevilla.
- 26.** Harrison - Principios de Medicina Interna (19 Ed.) Vol. 1 Harrison, editorial Mc.Graw Hill.
- 27.** Mario Valdivia Roldán. (2011) Gastritis y gastropatías Rev. gastroenterol. Perú v.31 n.1 Lima.
- 28.** Buscador: Google
Tema: manifestaciones clínicas de gastritis.
<https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/gastritis/gastritis>.
- 29.** Roberto Hernández Sampiere, et. al. Metodología de investigación. Quinta edición. Editorial Mc. Graw Hill.

ANEXOS

ANEXO B

UNIVERSIDAD NACIONAL DE
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA.

Entr: N°.....

I. INSTRUDUCION

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 anónimo.

I. DATOS GENERALES

1. Género:

- a) M () b) F ()

2. Edad:

- a) 22 - 25. Años ()
b) 26 a más años ()

3. Estado civil:

- a) Soltero(a) () b) Conviviente(a) () c) casado(a) ()

4. Procedencia:

- a) Provincia de huamanga ()
b) Otras provincias de Ayacucho ()
c) Otras provincias del Perú. ()

5. Ocupación:

- a) Estudiante ()
b) Estudia y trabaja ()

II. HÁBITOS ALIMENTICIOS

1. ¿Consume su desayuno en horarios establecidos?

- a) No. b) A veces. c) Sí.

ANEXO C

UNIVERSIDAD NACIONAL DE
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA.

Entr: N°.....

II. INSTRUDUCION

Estimado (a) compañero(a): El presente cuestionario tiene por finalidad obtener información sobre las manifestaciones clínicas de la gastritis que Ud. presenta. Sírvase marcar la alternativa que crea conveniente con un aspa (X). La información que proporcione es estrictamente confidencial y anónimo.

Manifestaciones clínicas de gastritis	Presenta	No presenta
Dolor de estómago(gastralgia)		
Dispepsia (sensación urente, flatulencia y acidez).		
Náuseas y vómitos.		
Falta de apetito.		
Sensación de llenado abdominal.		

Fecha_ /10/2018

Gracias por su participación.

Fuente: Mario Valdivia Roldán. (2011) Gastritis y gastropatías Rev. gastroenterol. Perú v.31 n.1 Lima.

Buscador: Google

Tema: manifestaciones clínicas de gastritis.

[https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/gastritis/gastritis.](https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/gastritis/gastritis)

Modificado por tesisistas .2018.

ANEXO D - TABLA MATRIZ DE HABITOS ALIMENTARIOS

DATOS GENERALES						DATOS ESPECIFICOS DE HABITOS ALIMENTARIOS											
N° ENC	EDA D	GENER O	E.C	PROCEDENCI A	OCUPACIO N	P1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0
2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	1
3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0
4	1	2	1	2	1	1	1	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1
5	1	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	2	1	2	1	3	1
6	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	0	1	1	0	1	1	0
7	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2
8	1	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2
9	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
10	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1
11	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	0	0	2	0	0	1	1
12	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	2	0	0	2	1
13	1	2	1	1	1	1	1	2	2	0	1	2	0	2	1	0	1
14	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
15	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	0	1	0	0	2	0	1
16	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	0	0	1	0	1	2	2
17	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0
18	1	1	1	1	1	1	0	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0
19	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	0
20	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	0	2	2	0	1	1	2
21	1	2	1	2	1	0	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
22	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0
23	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	2	1
24	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1

25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	2
26	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
27	1	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
28	2	2	2	1	1	0	0	2	0	0	1	1	1	2	0	0	0
29	1	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	2
30	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	2

ANEXO E

MATRIZ PARA CORRELACION ENTRE VARIABLES

N° Encuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Hábitos Alimentarios	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2
Manifestaciones Clínicas de Gastritis	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2

ANEXO F

CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DEL CUESTIONARIO

Estadísticos de fiabilidad

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

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
desayuna todos los días en horario establecido	10,70	15,597	,217	,480	,722
almuerzas todos los días en horario establecido	10,67	15,885	,253	,519	,717
cena todos los días en horario establecido	10,30	15,872	,250	,496	,717
¿Cuánto tiempo le dedicas a la ingesta de tus alimentos?	10,87	12,878	,686	,648	,654
¿Tomas 2 – 2.5 litros de agua al día?	10,80	15,200	,378	,669	,704
consume comida rápida por semana	10,97	13,482	,523	,835	,679
come frutas a diario	10,60	14,731	,343	,694	,706
Comes entre comidas?	10,73	16,409	,066	,340	,738
¿Conservas alimentos tentadores?	10,87	12,878	,489	,876	,684
Come vegetales crudos a diario, por ejemplo, una ensalada	10,93	13,444	,645	,677	,665
consume su alimento mientras se hace algo mas	10,57	14,806	,286	,411	,715
¿Su alimentación es a base de condimentos?	10,70	15,734	,140	,371	,735

ANEXO G

CORRELACION ENTRE HABITOS ALIMENTARIOS Y MANIFESTACIONES CLINICAS DE GASTRITIS

		HABITOS ALIMENTARIOS	MANIFESTACIONES CLINICAS DE GASTRITIS
HABITOS ALIMENTARIOS	Correlación de Pearson	1	,809**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
MANIFESTACIONES CLINICAS DE GASTRITIS	Correlación de Pearson	,809**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

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

r = 0.809

p = 0.01

N = 30

ANEXO H

EDAD DE LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNSCH, 2018.

EDAD EN AÑOS	N°	%
22-25 años	24	80.0%
26 a más años de edad	6	20.0 %
TOTAL	30	100.0 %

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH

ANEXO I

GENERO DE LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNSCH, 2018.

GENERO	N°	%
MASCULINO	7	23.3 %
FEMININO	23	76.7 %
TOTAL	30	100.0 %

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH

ANEXO J

PROCEDENCIA DE LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNSCH, 2018.

PROCEDENCIA	N°	%
PROVINCIA DE HUAMANGA	20	66.7 %
OTRAS PROVINCIAS DE AYACUCHO	10	33.3 %
TOTAL	30	100.0 %

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH

ANEXO K

DESAYUNA TODOS LOS DIAS EN HORARIO ESTABLECIDO LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNSCH, 2018.

DESAYUNA TODOS LOS DIAS EN HORARIO ESTABLECIDO	N°	%
NO	6	20.0 %
AVECES	18	60.0 %
SI	6	20.0 %
TOTAL	30	100.0 %

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH

ANEXO L

TOMA 2 – 2.5 LITROS DE AGUA AL DÍA LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNSCH. AYACUCHO, 2018.

¿Tomas 2 – 2.5 litros de agua al día?	N°	%
NO	6	20.0 %
AVECES	21	70.0 %
SI	3	10.0 %
TOTAL	30	100.0 %

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH.

ANEXO M

ALMUERZA TODOS LOS DIAS EN HORARIO ESTABLECIDO LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNSCH. AYACUCHO, 2018.

ALMUERZA TODOS LOS DIAS EN HORARIO ESTABLECIDO	N°	%
NO	3	10.0 %
AVECES	23	76.7 %
SI	4	13.3 %
TOTAL	30	100.0 %

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH.

ANEXO N

CONSUME COMIDA RAPIDA POR SEMANA DE LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNSCH. AYACUCHO, 2018.

CONSUME COMIDA RAPIDA POR SEMANA	N°	%
SI COMO COMIDA RAPIDA POR SEMANA	14	46.7 %
AVECES NO COMO COMIDA RAPIDA POR SEMANA	10	33.3 %
6	20.0 %	
TOTAL	30	100.0 %

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH.

ANEXO M

MANIFESTACIONES CLINICAS DE GASTRITIS MAS FRECUENTE EN INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA, 2018.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE GASTRITIS	N	%
Dolor de estómago(gastralgia)	14	27%
Dispepsia (sensación urente, flatulencia y acidez).	17	32.7%
Náuseas y vómitos.	0	0%
Falta de apetito.	9	17.3%
Sensación de llenado abdominal.	12	23%
TOTAL	52	100%

Fuente: Encuesta realizada en los internos de enfermería de la UNSCH.