

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“DETERMINANTES EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS
ASOCIADOS A LA SINTOMATOLOGÍA GÁSTRICA EN
ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-2016”**

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

TESISTA:

Bach. ROJAS RUBIO, Lucia Kassandra

ASESOR:

Dra. RODRIGUEZ ACOSTA, Liliana Gladys

HUÁNUCO – PERÚ

2018



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 5:30 horas del día 12 del mes de junio del año dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Mg. Rosa María Vargas Gamarra **Presidenta**
- Lic. Enf. Eler Borneo Cantalicio **Secretario**
- Lic. Enf. Armando Navarte Leiva **Vocal**

Nombrados mediante Resolución N°796-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "DETERMINANTES EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS ASOCIADOS A LA SINTOMATOLOGÍA GÁSTRICA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - 2016", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Lucia Kassandra ROJAS RUBIO, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

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

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)..... APROBADA por..... UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de..... 1.5 y cualitativo de..... BUENO

Siendo las,..... 12:45 horas del día 12 del mes de JUNIO del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIO


VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por brindarme la oportunidad de la vida, al brindarme los medios necesarios para continuar mi formación como enfermera.

A mis padres que me dieron apoyo moral y económico, logrando darme una carrera profesional para un futuro próspero.

AGRADECIMIENTOS

Durante la realización de esta investigación, tuve el privilegio de tener el apoyo de muchas personas de manera directa o indirecta han sido participes de este trabajo de investigación a ellos mi agradecimiento.

A Dios, por darme cada minuto de vida, la felicidad de seguir en este camino que me he trazado y permitirme lograr todos mis objetivos, guiándome y protegiéndome de los problemas y peligros que han podido resultar.

A la Dra. Liliana Rodríguez Acosta, mi asesora, por su apoyo, paciencia, tiempo, dedicación en la realización de este trabajo, quien desde un inicio me brindó la confianza y ánimos para poder continuar con esta investigación, ya que me llenaba de confianza y las mismas energías que mi vocación y ganas de realizar esta investigación.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco-2016.**Métodos:** La investigación fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico con diseño correlacional. La muestra de estudio compuesta por 269 estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, durante el periodo 2016 seleccionados por muestreo probabilístico estratificado teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se usó la técnica de recolección de datos utilizada fue la documentación a través del cuestionario sociodemográfica, la guía de entrevista de hábitos alimenticios y la guía de observación de la sintomatología gástrica. En el análisis inferencial se utilizó la Prueba de Chi Cuadrada de independencia. **Resultados:** El 68,4%(184 estudiantes) presentaron sintomatología gástrica y las determinantes asociadas significativamente fueron: edad menor de 20-29 años($p\leq 0,000$); determinante biológico el consumo de frutas y verduras menos de 3 veces al día($p\leq 0,000$), consumo de agua menos de 8 a 10 vasos al día($p\leq 0,000$) y la falta de consumo de productos lácteos($p\leq 0,000$); en la determinante psicológica: nervioso al afrontar cualquier situación($p\leq 0,002$), la falta de consumo de alimentos cargado emocionalmente ($p\leq 0,000$) y en la determinante socioeconómica: se destina el ingreso de sus padres para los alimentos($p\leq 0,000$).**Conclusiones:** Las determinantes de los hábitos alimenticios biológicos, psicológicos y socioeconómicos se relacionan con la sintomatología gástrica en los estudiantes en estudio.

Palabras clave: *Estudiantes, Hábitos Alimenticios, universitarios*

ABSTRAC

Objective: To identify the determinants of food habits associated with gastric symptomatology in health sciences students of the University of Huánuco-2016.**Methods:** The investigation was of observational, prospective, transversal and analytical type with correlational design. The study sample composed of 269 students of Health Sciences of the University of Huánuco, during the 2016 period selected by stratified probabilistic sampling taking into account the inclusion and exclusion criteria. The data collection technique used was the documentation through the sociodemographic questionnaire, the eating habits interview guide and the observation guide of gastric symptoms. In the inferential analysis, the Chi-square test of independence was used. **Results:** 68.4% (184 students) presented gastric symptoms and the associated determinants were significantly: age under 20-29 years ($p \leq 0,000$); biological determinant the consumption of fruits and vegetables less than 3 times a day ($p \leq 0,000$), water consumption less than 8 to 10 glasses per day ($p \leq 0,000$) and lack of consumption of dairy products ($p \leq 0,000$); in the psychological determinant: nervous when facing any situation ($p \leq 0.002$), the lack of emotionally charged food consumption ($p \leq 0,000$) and in the socioeconomic determinant: the income of his parents is destined for food ($p \leq 0,000$) **Conclusions:** The determinants of biological, psychological and socioeconomic eating habits are related to gastric symptoms in the students under study.

Keywords: Students, Alimentary habits, university

INTRODUCCIÓN

El aprendizaje de los hábitos alimentarios está condicionado por numerosas influencias procedentes, sobre todo, de la familia (factores sociales, económicos y culturales), del ámbito escolar y a través de la publicidad. En un principio, la familia desempeña un papel fundamental en la configuración del patrón alimentario del niño⁵, sin embargo, al alcanzar la adolescencia, el papel de la familia pierde relevancia y el grupo de amigos y las referencias sociales se convierten en condicionantes claves de la dieta del joven adolescente. Suele observarse una falta de diversificación de la dieta, abuso de dietas de cafetería y una importante influencia de factores externos sobre la conducta alimentaria.

Sin embargo, tales hábitos alimenticios saludables son factores que de igual manera influyen sobre el crecimiento y desarrollo del ser humano, que contribuyen en el crecimiento y desarrollo del ser humano, que contribuye a la disminución de ciertas enfermedades, e incluso a mejorar la calidad y estilo de vida.

Así también, debido a la diversidad de actividades de los estudiantes universitarios como asistir a clases, hacer trabajos en grupo, estudiar a solas, hacer sus prácticas en clínicas, entre otras, conducen a un desmejoramiento de su calidad de vida y a la adquisición de hábitos pocos saludables, como malos hábitos alimenticios, pues ellos deben optimizar su tiempo para cumplir con todos sus quehaceres cotidianos, lo que genera una demanda alta de estrés, desgaste emocional, físico y mental requerido para su formación académica.

ÍNDICE GENERAL DEL CONTENIDO

INDICE

CAPÍTULO I	1
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivo general.....	5
1.4. Objetivo específico	5
1.5. Justificación e importancia.....	6
1.6. Limitación de la investigación.....	7
1.7. Viabilidad de la Investigación.....	8
CAPÍTULO II	9
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de investigación.....	9
2.2. Bases teóricas.....	14
2.3. Definiciones conceptuales.....	15
2.4. Hipótesis.....	27
2.5. Variables.....	28
2.5.1. Variable de control	28
2.5.2. Variable de supervisión	28
2.5.3. Variable de caracterización.....	29
2.6. Operacionalización de las variables	30
CAPÍTULO III	32
3. MARCO METODOLÓGICO.....	32
3.1. Tipo de investigación	32
3.1.1. Enfoque.....	32
3.1.2. Nivel	32
3.1.3. Diseño del estudio.....	33
3.2. Población y Muestra	33
Muestra y muestreo	35
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.3.1. Para la recolección de Datos	37

3.3.2. Presentación de Datos	44
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos	44
CAPÍTULO IV	45
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS	45
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	45
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS	65
CAPÍTULO V	69
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	70
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS	83

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 01:	Observaciones por juicios de expertos.	41
Tabla 02:	Características sociodemográficas de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, 2016.	45
Tabla 03:	Características de los determinantes biológicos asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la universidad de Huánuco; 2016.	52
Tabla 04:	Características de los determinantes psicológicos asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco; 2016.	58
Tabla 05:	Características de los determinantes socioeconómicos asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco; 2016.	61
Tabla 06:	Sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco; 2016.	64
Tabla 07:	Relación entre los determinantes biológicos asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2016.	65
Tabla 08:	Relación entre los determinantes psicológicos asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2016.	67
Tabla 09	Relación entre los determinantes socioeconómicos asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2016.	68
Tabla 10	Relación entre los determinantes de hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2016.	69

ÍNDICE DE GRAFICOS

		Pág.
Gráfico 01:	Porcentaje de estudiantes universitarios según edad de la Universidad de Huánuco, 2016.	47
Gráfico 02:	Porcentaje de estudiantes universitarios según género de la Universidad de Huánuco, 2016.	47
Gráfico 03:	Porcentaje de estudiantes universitarios según procedencia de la Universidad de Huánuco, 2016.	48
Gráfico 04:	Porcentaje de estudiantes universitarios según escuela académica de la Universidad de Huánuco, 2016.	48
Gráfico 05:	Porcentaje de estudiantes universitarios según ciclo académico de la Universidad de Huánuco, 2016.	49
Gráfico 06:	Porcentaje de estudiantes universitarios según tenencia de hijos de la Universidad de Huánuco, 2016.	49
Gráfico 07:	Porcentaje de estudiantes universitarios que viven con sus padres de la Universidad de Huánuco, 2016.	50
Gráfico 08:	Porcentaje de estudiantes universitarios según antecedentes familiares con gastritis de la Universidad de Huánuco, 2016.	50
Gráfico 09	Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de cigarrillos de la Universidad de Huánuco, 2016.	51
Gráfico 10	Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de AINES de la Universidad de Huánuco, 2016.	51
Gráfico 11	Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de comidas más de 3 veces al día de la Universidad de Huánuco, 2016.	53
Gráfico 12	Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de frutas y verduras menos de 3 veces al día de la Universidad de Huánuco, 2016.	54
Gráfico 13	Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de agua de 8 a 10 vasos al día de la Universidad de Huánuco, 2016.	54
Gráfico 14	Porcentaje de estudiantes universitarios según la falta de consumo de lácteos (queso, yogurt, leche) de la Universidad de Huánuco, 2016.	55
Gráfico 15	Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de frituras más de 1 a 4 veces por semana de la Universidad de Huánuco, 2016.	55
Gráfico 16	Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de bebidas alcohólicas varias por semana de la Universidad de Huánuco, 2016.	56
Gráfico 17	Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de carnes fritas en su hogar de la Universidad de Huánuco, 2016.	56

Gráfico 18	Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de té, café o gaseosa con las comidas de la Universidad de Huánuco, 2016.	57
Gráfico 19	Porcentaje de estudiantes universitarios según la falta de sus comidas de la Universidad de Huánuco, 2016.	57
Gráfico 20	Porcentaje de estudiantes universitarios según el consumo más de 4 a 5 comidas cuando está preocupado de la Universidad de Huánuco, 2016.	59
Gráfico 21	Porcentaje de estudiantes universitarios según nervios al afrontar cualquier situación de la Universidad de Huánuco, 2016.	59
Gráfico 22	Porcentaje de estudiantes universitarios según el consumo de comidas cuando esta triste de la Universidad de Huánuco, 2016.	60
Gráfico 23	Porcentaje de estudiantes universitarios según la falta de consumo de alimentos cargado emocionalmente de la Universidad de Huánuco, 2016.	60
Gráfico 24	Porcentaje de estudiantes universitarios según ingreso de sus padres se destina a los alimentos de la Universidad de Huánuco, 2016.	62
Gráfico 25	Porcentaje de estudiantes universitarios según la dificultad de adquisición de alimentos por dinero de la Universidad de Huánuco, 2016.	62
Gráfico 26	Porcentaje de estudiantes universitarios según la variedad de alimentos para el consumo de la Universidad de Huánuco, 2016.	63
Gráfico 27	Porcentaje de estudiantes universitarios según la sintomatología gástrica de la Universidad de Huánuco, 2016.	64

INDICE DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 01	Cuestionario de características sociodemográfico de los estudiantes universitarios	84
ANEXO 02	Guía de entrevista de hábitos alimenticios	86
ANEXO 03	Guía de observación de la sintomatología gástrica	88
ANEXO 04	Consentimiento Informado	89
ANEXO 05	Hoja de instrucciones para la evaluación por los jueces o Delfos	90
ANEXO 06	Validación de instrumento por expertos	91
ANEXO 07	Solicitud de permiso a la “Universidad de Huánuco”	96
ANEXO 08	Resolución de designación de asesor	97
ANEXO 09	Resolución de aprobación de proyecto de investigación.	98
ANEXO 10	Matriz de consistencia	99

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

La juventud etapa fundamental en la adquisición y desarrollo de hábitos alimentarias que condicionan el estado nutricional en etapas posteriores de la vida donde la importancia de los mismos es determinante en la prevención de enfermedades crónicas, tales como obesidad, desnutrición, anemia, hipertensión juvenil, gastritis y pirosis, incluyendo así también trastornos alimenticios como bulimia y anorexia¹.

El ingreso a la universidad genera una serie de cambios en la vida de los jóvenes que van desde separarse de su familia, en el caso de los estudiantes que tienen que desplazarse a las ciudades en busca de la universidad y dejar sus hogares; además de adaptarse a nuevas normas, compañeros de estudio, niveles elevados de estrés y manejo del tiempo. Dentro de estos cambios, la alimentación resulta uno de los factores menos visibles en los estudiantes, pero que generan mayores problemas en la salud a mediano y largo plazo².

Aranceta, Pérez, Serra y Delgado³ hacen referencia que los factores que influyen en el crecimiento y desarrollo del ser humano favorecen el estado de salud y disminuyen ciertas enfermedades con los hábitos alimenticios y un estilo de vida saludable.

Así mismo para Barragán,⁴ la alimentación está determinada por ciertos factores como el nivel socioeconómico, la disponibilidad de alimentos, el poco tiempo para comer, costos elevados, comer entre horas, la ingesta

de comida rápida y el consumo de alcohol frecuente. Siendo estos factores que conforman costumbres alimentarias de los jóvenes universitarios que son parte importante de su conducta estudiantil; ya que asumen la responsabilidad de su alimentación, por lo cual se convierte en una etapa crítica para el desarrollo de hábitos alimenticios, lo que repercutirá en su salud⁵.

En tanto García, Garduño.⁶ Señalan que la alimentación frecuentemente se pasa por alto su importancia, limitándose a satisfacer un antojo o calmar el apetito, por ello, se debe reflexionar sobre la conveniencia de alimentarse adecuadamente, satisfaciendo las necesidades del organismo. Así mismo se conoce que los tipos de alimentos de mayor consumo entre los universitarios son las comidas rápidas, bebidas energéticas, debido a los horarios que presentan para sus diferentes experiencias educativas y la falta de una cafetería que expida alimentos nutritivos y de calidad, lo que puede generar hábitos alimenticios no saludables que provocan enfermedades y ponen en riesgo su salud.

Hoyos, Diaz, Irazusta, Gil.⁸ refieren que, debido a la diversidad de actividades de los estudiantes universitarios, le conlleva a un desmejoramiento de su calidad de vida y a la adquisición de hábitos pocos saludables, como malos hábitos alimenticios, ya que deben optimizar su tiempo para cumplir con todos sus quehaceres cotidianos, lo que genera una demanda alta de estrés, desgaste emocional, físico y mental requerido para su formación académica. Actualmente la juventud en la etapa universitaria es crucial en el desarrollo de la persona en la que se van adquiriendo hábitos que en la mayoría de los casos se mantienen en la edad adulta, con

un riesgo o beneficio para la salud. Estos hábitos de riesgo incrementan de forma notable la probabilidad de desarrollar ciertas patologías en la vida adulta, incluyendo: arterosclerosis, trastornos del comportamiento alimentario, obesidad, diabetes, osteoporosis, etc.

En la actualidad los jóvenes estudiantes universitarios están expuestos a un ritmo de vida altamente estresante, en donde las presiones en el trabajo, en el estudio dentro de la universidad, los conflictos existenciales, los malos hábitos alimenticios y los vicios (alcohol, tabaquismo), puede conducir al deterioro de su organismo y la aparición de distintas enfermedades orgánicas (gastritis)⁹.

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad¹⁰.

Según la lista Internacional de Morbilidad de la Clasificación Internacional de Enfermedades decima versión (CIE 10) en los indicadores del Año 2014 del mes de enero a diciembre en Adolescentes (12-17 años) con gastritis y duodenitis presentan el 1.9%, asimismo los jóvenes (18 a 20 años) que presentaron la enfermedad ascendieron a 3.1%. Respecto a los indicadores del Año 2015 en el Perú del mes de enero a marzo el MINSA refiere que los Adolescentes (12-17 años) que presentan la enfermedad son el 1.9% lo mismo que a nivel internacional; y los jóvenes (18 a 20 años) representan el 3.0%¹¹.

Entre las causas de una sintomatología gástrica tenemos lo siguiente: uso de excesivo alcohol, estrés, fumar, usar por tiempo prolongado medicamentos antiinflamatorios no esteroides, infecciones

por bacterias como E. coli, Salmonella o Helicobacter pylori, desordenes autoinmunes, reflujo biliar (es un flujo retrógrado de bilis hacia el estómago)¹².

Las consecuencias de la gastritis pueden ser muy serias, por lo que es importante conocer los síntomas y las causas de la enfermedad. Que implica esencialmente el estómago y el esófago, mientras que el segundo tipo de síntomas puede llegar a implicar otros órganos, conectado con el estómago¹³. Las personas que padecen gastritis, suelen desconocer y así con el tiempo presentar síntomas. Esto podría no parecer algo grave, porque la gastritis es una condición progresiva, que si no es tratada adecuadamente puede traer consecuencias mayores para nuestra salud tales como Úlceras Pépticas: Gástricas o Duodenales, Anemia perniciosa, Cáncer de estómago¹⁴.

La solución frente a este problema en los estudiantes universitarios es identificar los determinantes en los hábitos alimenticios asociados a sintomatologías gástricas por malos hábitos alimenticios y estrés siendo causas frecuentes para síntomas o signos de una gastritis. Después de analizar la problemática de los Hábitos Alimenticios es necesario intervenir en esta población vulnerable para determinar cuáles son las causas en una sintomatología gástrica en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son los determinantes en los hábitos alimenticios asociados en la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco-2016?

Problemas específicos

- ¿Cuáles serán los determinantes biológicos en los hábitos alimenticios se asocian a la sintomatología gástrica en, los estudiantes universitarios en estudio?
- ¿Cuáles serán los determinantes psicológicos en los hábitos alimenticios se asocian asociados a la sintomatología gástrica, en los estudiantes universitarios en estudio?
- ¿Cuáles serán los determinantes socioeconómicos en los hábitos alimenticios se asocian a la sintomatología gástrica, en estudiantes universitarios en estudio?

1.3. Objetivo general

Identificar los determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco-2016

1.4. Objetivo específico

- Establecer si los determinantes biológicos en los hábitos alimenticios se asocian a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio

- Evidenciar si los determinantes psicológicos en los hábitos alimenticios se asocian a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio
- Describir si los determinantes socioeconómicos en los hábitos alimenticios se asocian a la sintomatología gástrica en estudiantes universitarios en estudio

1.5. Justificación e importancia

A nivel teórico

En la actualidad la gastritis es una enfermedad que con el tiempo se va desarrollando y trae consigo varias consecuencias irreparables.

La mala alimentación, el consumo de comidas “chatarra”, el alcohol, el poco consumo de agua, son elementos normales dentro de la vida diaria de los estudiantes universitarios, que además pueden predisponer y causar gastritis.

Los estudiantes universitarios de ciencias de la salud por su rutina de estudio no tienen horas fijas de su alimentación y están expuestos a la gastritis. Muchas de esas anomalías se han incrementado en los últimos años en gran parte por la vida cotidiana que encierra malos hábitos alimenticios, el estrés, el consumo de medicamentos en determinados grupos de edad, es importante para toda una comunidad para dar a conocer sobre lo peligro que puede ser esta enfermedad si no se detecta y controla a tiempo evolucionando y causando cáncer gástrico.

A nivel práctico

La presente tesis ayudará a conocer las determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios de ciencias de la salud permitirá realizar actividad preventiva promocional con la finalidad de reducir la incidencia de casos de gastritis.

El análisis de los resultados podrá ayudar a orientar con medidas de prevención y control sobre esta enfermedad en los estudiantes universitarios brindando, un aporte al campo de la salud pública en la línea de investigación promoción de la salud y prevención de enfermedades.

A nivel metodológico

Por lo expuesto, es necesario dar a conocer acerca de los hábitos alimenticios y sintomatología gástrica a través del uso de instrumentos de recolección de datos y encuestas. Permitirá así mismo este estudio que servirá de base a futuros estudiantes investigadores que querrán profundizar en relación al tema.

1.6. Limitación de la investigación

Al ser un tema muy conocido no tuve limitación en cuanto a las bibliografías, artículos, el tiempo establecido según cronograma para la recolección de datos por encuesta fue de 4 semanas pero debido a distintos factores tuvo una duración final de 7 semanas, entre estos factores se presentaron los docentes no cooperaban, los que se negaban a la aplicación de instrumentos, otros docentes se mostraron incómodos e indiferentes a pesar de presentar los respectivos permisos de la Facultad de Ciencias de la Salud para la aplicación del instrumento por escuelas.

1.7. Viabilidad de la Investigación

Esta investigación fue viable en cuanto recurso teórico ya que cuento con suficiente acceso de información en internet, revistas, etc.; en cuanto a recursos humanos también fue viable ya que se contó con 3 encuestadores previstos supervisados por la investigadora los cuales aplicaron las encuestas de las escuelas de la facultad de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco. En cuanto al tiempo tuvo un plazo de 7 semanas de aplicación, que fue un periodo corto para la realización de esta investigación, respecto a recursos financieros fue viable ya que el investigador realizó el financiamiento de esa investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

A continuación, se presenta una síntesis de las investigaciones revisadas; en orden cronológico, destacándose los trabajos que han tenido una gran repercusión en relación y en forma específica al tema abordado en este presente estudio.

Antecedente internacional

En Colombia, 2015, Becerra; Melier ¹⁵ desarrollaron un estudio titulado “Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a nutrición y dietética en la Universidad Nacional de Colombia” el objetivo fue determinar el estado nutricional y algunas características del consumo de alimentos de los estudiantes de pregrado admitidos a primer semestre de la Carrera de Nutrición y Dietética, en la Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, durante el segundo semestre de 2010 y el primer semestre de 2011. La metodología en estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra fue de 70 estudiantes. Se aplicaron una encuesta para determinar características del consumo de alimentos y se tomaron medidas antropométricas. Se utilizó Excel, Access 2010 y Epi-info 2002. Se determinaron medidas de tendencia central estratificadas por género y edad. Resultados Según el índice de masa corporal-IMC, aproximadamente tres de cada cuatro estudiantes fueron clasificados como normales. La prevalencia de malnutrición fue mayor en hombres que en mujeres. Aproximadamente 70 % de los estudiantes consumía leche y

derivados lácteos y 61 % consumía carnes diariamente. Cerca de la mitad de los estudiantes consumía huevo 2 a 3 veces por semana y sólo un 27 % lo hacía a diario. La mitad de los estudiantes manifestó consumir diariamente fruta en jugo, y sólo un 37 % las consumía enteras con la misma frecuencia. Las verduras fueron las de menor frecuencia de consumo. Cerca del 10 % de los estudiantes consumía diariamente alimentos de baja densidad nutricional (productos de paquete, gaseosa y adición de grasa a los alimentos), y 5 % consumía comidas rápidas. Conclusión Los estudiantes presentaron inadecuados hábitos alimentarios que posiblemente se relacionan con la prevalencia de malnutrición hallada, en la investigación se observa que los estudiantes universitarios de Nutrición y Dietética presentan en mayor porcentaje malnutrición en varones que en casos de mujeres ya que no llevan una adecuada alimentación.

En Bogotá, D.C., 2010, Buitrago¹⁶, desarrollaron un estudio descriptivo de corte transversal comparativo titulado “Descripción de los hábitos alimentarios y de higiene asociados a la presencia de casos positivos y negativos para helicobacter pylori en escolares del ced oea” cuyo objetivo fue determinar la asociación entre los hábitos alimentarios e higiénicos en la población infantil positiva y negativa para Helicobacter pylori del Colegio OEA. Valorándose una muestra que fue de 139 niños entre 5 y 15 años de edad. Donde establecieron la asociación entre los casos positivos y negativos para la prueba de aliento de detección de H.pylori, en relación a las respuestas de la encuesta nutricional. Para el análisis de los resultados se aplicaron estadísticas descriptivas, pruebas de t de Student y de χ^2 . Los

resultados evidenciaron que 61,8%.de los escolares positivos para H.pylori;; 40,7% niños y 59,3% niñas No se encontraron asociaciones entre la prevalencia de H. pylori y las variables propuestas. En la conclusión se caracterizaron por tener un alto riesgo, expuesta a diversos factores ya sea por deficientes prácticas de higiene, como el no disponer de jabón en el colegio, inadecuada de alimentos que consumen, y el insuficiente consumo de frutas y verduras, en la investigación se evidencia que por los malos hábitos alimentarios y deficientes prácticas de higiene en el hogar, en el colegio se observan un alto porcentaje de escolares mujeres que mostraron a la prueba de aliento positivos al H.pylori.

Antecedente Nacional

Lima, 2011, De la Cruz, Sanchez¹⁷ desarrollo un estudio descriptivo de asociacion cruzada titulado “Hábitos alimentarios, estado nutricional y su asociación con el nivel socioeconómico del adulto mayor que asiste al Programa Municipal de Lima Metropolitana. 2011” cuyo objetivo de investigación fue determinar la asociación de los hábitos alimentarios, estado nutricional con el nivel socioeconómico (NSE) de los adultos mayores que asisten al Programa Municipal de Lima Metropolitana. Cuya muestra fue seleccionada por conveniencia, integrada por 115 personas mayores de 60 años de ambos sexos que asistían constantemente al Programa Municipal del Adulto Mayor. Se aplicaron una encuesta sobre hábitos alimentarios, y otra para establecer su nivel socioeconómico según la escala de Graffar. El estado nutricional se halló según el Índice de masa corporal (IMC) para adultos mayores se realizó un análisis descriptivo e inferencial con el paquete estadístico SPSS 18.0. Para establecer la asociación de las

variables, se aplicó la prueba Chi cuadrado (X²) con un nivel de confianza del 95%. Los resultados en adultos mayores se ubicaron principalmente en el NSE (nivel socioeconómico) Medio bajo (37%) y en el NSE (nivel socioeconómico) Medio (33%). Se encontraron una prevalencia de sobrepeso de 42.6% y obesidad de 19.1%. Más del 60% de la población adulta mayor presentaron hábitos alimentarios inadecuados respecto a carnes (65.2%), lácteos (78.3%), menestras (87.8%), frutas y verduras (64.3%). El estado nutricional no tuvo una asociación estadísticamente significativa con el NSE (nivel socioeconómico) ($p=0.629$). Respecto a hábitos alimentarios, se observaron una asociación significativa ($p<0.05$) con el NSE (nivel socioeconómico) para el consumo de carnes ($p=0.003$), cereales y tubérculos ($p=0.038$) y de frutas y verduras ($p=0.001$). En conclusión, se evidenciaron entre los hábitos alimentarios y el NSE (nivel socioeconómico), para el estado nutricional en los adultos mayores que asistieron al Programa Municipal del Adulto Mayor de Lima Metropolitana, se observa que los Adultos Mayores que asisten al programa existe mayor porcentaje de sobrepeso debido a los inadecuados hábitos alimentarios influenciando el nivel socioeconómico para el adecuado consumo de alimentos.

Antecedente a nivel Regional

Amarilis, 2012, Rojas, Silvestre¹⁸ desarrollaron un estudio analítico de tipo prospectivo y transversal titulado “Influencia de Hábitos alimentarios y actividad física en la fragilidad de los adultos mayores atendidos en el CIAM de la Municipalidad Distrital de Amarilis-2012” cuyos objetivos fueron analizar la influencia de los hábitos alimentarios y actividad física en la

fragilidad de los adultos mayores atendidos en el CIAM de la municipalidad distrital de Amarilis – 2012. Valorando a 80 Adulto Mayor de ambos sexos formaron parte de la muestra. Los datos se obtuvieron de los instrumentos como una guía de entrevista para evaluar la fragilidad, cuestionarios para conocer los hábitos alimentarios y del tipo Likert para la actividad física. Se realizaron análisis de datos mediante el coeficiente de χ^2 para determinar la influencia de variables. Los resultados fueron alrededor del 90% de los adultos mayores son frágiles en donde la mayor proporción es del sexo femenino de procedencia urbana, evidenciándose una población poco activa ya que un 61,3% del total no trabaja; también se observaron que los hábitos alimentarios influyen en un 76,3%, asimismo la actividad física influye en un 85% en la fragilidad del Adulto Mayor. En conclusión. Se establecieron que los hábitos alimentarios influyen en la fragilidad de los adultos mayores (con coeficiente del χ^2 es de 10,035 y un $p = 0,002$ revelando significancia); se comprobaron que en la fragilidad de los Adultos Mayores (AM) influyen la actividad física (con coeficiente del χ^2 es de 17,449 y un $p = 0,000$ revelando significancia). Por lo tanto, se concluyeron que los hábitos alimentarios y la actividad física influyen en la fragilidad de los adultos mayores atendidos en el CIAM de la Municipalidad de Amarilis, se observa que los Adultos Mayores debido a los malos hábitos alimentarios tienen mayor probabilidad de tener fragilidad y el mayor porcentaje se da en mujeres.

2.2. Bases teóricas

Modelo de Promoción en salud

Según Nola Pender, quien sostuvo “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, que constituyó una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud dentro del contexto de enfermería. El modelo es un intento de ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno intentando alcanzar un estado de salud. De distinta manera a los modelos orientados a la evitación, que se basan en el miedo para la salud como motivación para la conducta sanitaria, el modelo de promoción de la salud tiene una competencia o un centro orientado al enfoque. La promoción de salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano. En relación al presente estudio, el modelo de salud preventiva expone en forma amplia aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los universitarios, en este caso Hábitos alimenticios y sintomatología gástrica, actitud y motivación hacia el accionar de prevenir en salud¹⁹.

Modelo de Prevención en salud

Terris quien propuso la definición: "Un estado de bienestar físico mental y social, con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades." Terris y Cols “Cuestionan el sentido absoluto de bienestar completo que la O.M.S. otorga a la salud y proponen eliminar la palabra “completo” de la definición. Consideran que tanto en la salud como en la enfermedad existen distintos grados, es decir, se puede estar enfermo o muy enfermo y se puede estar sano, muy sano o sanísimo. Además de

esta diferencia "gradual", determinan la existencia de dos aspectos de la enfermedad, uno subjetivo y otro objetivo. El aspecto subjetivo serían los síntomas (sensación de malestar) y el aspecto objetivo serían los signos (la capacidad de funcionar)²⁰.

2.3. Definiciones conceptuales

Hábitos alimenticios

Los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación. 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 nuestras necesidades energéticas y nutritivas²¹.

Un hábito alimenticio saludable, es aquel que incluye alimentos de todos los grupos y en las cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades: obtener la energía y los nutrientes necesarios para vivir sanamente. Por lo tanto, un hábito alimentario debe ser:

- **Completa**, incluyendo en los tres alimentos principales del día: desayuno, comida y cena, alimentos de todos los grupos de la pirámide alimenticia.
- **Equilibrada**, es decir cada comida debe contener la cantidad adecuada de alimentos de dichos grupos. En nuestra cultura, se exagera el consumo de carne y se dejan a un lado los cereales, verduras y frutas, favoreciendo así la obesidad y muchos problemas por la falta de vitaminas y minerales.
- **Higiénica**, para prevenir enfermedades infecciosas se debe cuidar mucho la calidad, frescura y forma de preparación de los alimentos. El

lavado de manos antes de prepararlos y comerlos es un hábito que debe fomentarse.

- **Suficiente**, esto con relación a cubrir las necesidades de nutrimentos, más que a comer mucho. Cada persona tiene capacidad diferente para comer y no se debe imponer la misma cantidad a todos, esto en lugar de beneficiar, ocasiona muchos problemas en las comidas familiares.
- **Variada**. Es importante que aprendamos a comer de todo y si hay algo que no nos gusta (lo cual nos sucede a todos) simplemente no lo comemos, pero si buscamos un alimento sustituto de los nutrimentos que contiene. Lo importante son los nutrimentos, no el tipo de alimento específicamente²².

Factores de la mala alimentación

Los malos hábitos alimenticios no son más que una mala rutina a la hora de comer, existen muchas formas de tener malos hábitos alimenticios y por lo regular nuestros malos hábitos vienen desde que somos niños.

- **No tener un horario**: El no tener un horario establecido para las comidas es uno de los malos hábitos alimenticios más frecuentes.
- **Comer más de la cuenta** A veces no sabemos hasta dónde llegar con la comida y comemos más de la cuenta. Para cambiar este mal hábito, come y mastica despacio para darle tiempo a tu cerebro de mandar la señal de "parar". Equilibra tus porciones. Olvidar la nutrición No hay que olvidar la nutrición al comer. Éste es uno de los malos hábitos alimenticios que más nos conviene modificar. Procura comer de todos los grupos alimenticios en las cantidades

adecuadas. Raciona las grasas y carbohidratos para que luego no te jueguen sucio.

- **Comer mucha chatarra:** El comer chatarra es algo que no podemos evitar, pero sí podemos impedir que se vuelva una rutina o un mal hábito alimenticio.
- **Comer realizando otra actividad:** El comer realizando otra actividad como escuchar música o ver televisión sí afecta nuestra alimentación porque nos hace comer más y comer más rápido. Si realmente te importa tu salud, bienestar y apariencia, sacrifica cualquier otra actividad y siéntate a la mesa para comer. Cambiar este mal hábito alimenticio es simple y te traerá grandes beneficios. Recuerda que los malos hábitos alimenticios tienen mucho que ver en cómo nos vemos y en cómo nos sentimos. Nuestra buena o mala salud se debe en gran parte a los malos hábitos alimenticios²³

Alimentación

La alimentación es el conjunto de acciones que permiten introducir en el organismo humano los alimentos, o fuentes de las materias primas que precisa obtener, para llevar a cabo sus funciones vitales. La alimentación incluye varias etapas: selección, preparación e ingestión de los alimentos. Consiste en un proceso voluntario²⁴.

Nutrición

La nutrición en cambio, es el conjunto de procesos involuntarios mediante los cuales el cuerpo humano incorpora, transforma y utiliza los nutrientes suministrados con los alimentos, para realizar sus funciones vitales. La nutrición incluye: Digestión de los alimentos, Absorción y

Metabolismo de los nutrientes asimilados, y Excreción de los desechos no absorbidos y de los resultantes del metabolismo celular²⁵.

Tipos de alimentación

Alimentación sana

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas, toda persona tiene el derecho de consumir alimentos nutritivos, que deberá cubrir las necesidades nutricionales desde un punto de vista de calidad y cantidad (sin contaminantes, ni tóxicos). Sin embargo, la alimentación y con ella el aporte de los nutrientes y calorías, están supeditadas a factores culturales, sociales y económicos de las personas, familia y comunidad, que modulan los gustos o disgustos, predisposiciones o repulsiones, variedades o monotonías alimentarias, que expresa las personas como si fueran muy de su naturaleza individual, desconociendo que los gustos alimentarios son disposiciones sociales encarnadas en las personas como algo propio, y producto de su decisión²⁶.

Factores determinantes de la elección de alimentos

Puesto que es prioritario que se produzca un cambio alimentario en la población, resulta necesario comprender mejor qué factores determinantes afectan a la elección de alimentos. En este artículo se exploran los factores más importantes que influyen en la elección de los alimentos, con especial hincapié en los que es posible cambiar, y se describen algunas intervenciones satisfactorias²⁷.

Los principales factores determinantes de la elección de alimentos

Según Anderson, Cox. Refieren que el principal factor impulsor de la alimentación es el hambre, pero lo que decidimos comer no está determinado únicamente por las necesidades fisiológicas o nutricionales. Algunos de los demás factores que influyen en la elección de los alimentos son:

➤ **Determinantes biológicos de la elección de alimentos**

El hambre y la saciedad

Nuestras necesidades fisiológicas constituyen los determinantes básicos de la elección de alimentos. Los seres humanos necesitan energía y nutrientes a fin de sobrevivir y responden a las sensaciones de hambre y de saciedad (satisfacción del apetito, estado de ausencia de hambre entre dos ocasiones de ingesta). En el control del equilibrio entre hambre, estimulación del apetito e ingesta de alimentos participa el sistema nervioso central²⁸

➤ **Determinantes económicos y físicos de la elección de alimentos**

Coste y accesibilidad

Sin duda, el coste de los alimentos es uno de los principales factores que determinan la elección de alimentos. El hecho de que el coste sea prohibitivo o no depende fundamentalmente de los ingresos y del estatus socioeconómico de cada persona. Los grupos de población con ingresos bajos muestran una mayor tendencia a seguir una alimentación no equilibrada y, en particular, ingieren poca fruta y pocas verduras²⁹.

Educación y conocimientos

Los conocimientos en materia de nutrición y los buenos hábitos alimentarios no están fuertemente correlacionados. Eso se debe a que los conocimientos en materia de salud no conducen a acciones directas cuando los individuos no saben a ciencia cierta cómo aplicar sus conocimientos. Además, la información que se difunde sobre nutrición procede de diversas fuentes y es considerada como contradictoria o bien se desconfía de ella, lo cual desalienta la motivación para cambiar (De Almeida et al. 1997). Por lo tanto, es importante transmitir mensajes exactos y coherentes a través de los diversos canales de comunicación, en el etiquetado de los alimentos y, por supuesto, mediante los profesionales del ámbito de la salud³⁰.

➤ **Determinantes sociales de la elección de alimentos**

Influencia de la pertenencia a una clase social u otra

Lo que la gente come se ve conformado y limitado por circunstancias que, en esencia, son sociales y culturales. En estudios llevados a cabo en la población se halló que existen diferencias claras entre las diversas clases sociales en relación con los alimentos y con la ingesta de nutrientes. Una alimentación deficiente puede provocar tanto una nutrición insuficiente (deficiencia de micronutrientes) como un exceso de alimentación (consumo excesivo de energía que ocasiona sobrepeso y obesidad); se trata de problemas a los que se enfrentan diferentes sectores de la sociedad, por lo que se requieren diferentes niveles de especialización y pericia y diferentes métodos de intervención.

Influencias culturales

Las influencias culturales conducen a diferencias en el consumo habitual de determinados alimentos y en las costumbres de preparación de los mismos; en ciertos casos, pueden conducir a restricciones tales como la exclusión de la carne y de la leche de la alimentación. Sin embargo, es posible cambiar las influencias culturales: cuando un individuo pasa a vivir en otro país, suele adoptar los hábitos alimentarios concretos de la cultura local de ese país.

El contexto social

Las influencias sociales sobre la ingesta de alimentos se refieren a las influencias que una o más personas tienen sobre la conducta alimentaria de otras personas, ya sea directamente (compras de alimentos) o indirectamente (aprendizaje a partir de la conducta de otros), y ya se trate de una influencia consciente (transferencia de creencias) o subconsciente. Incluso cuando comemos solos, nuestra elección de alimentos se ve influenciada por factores sociales, porque se desarrollan actitudes y hábitos mediante la interacción con otras personas. Sin embargo, cuantificar las influencias sociales sobre la ingesta o consumo de alimentos resulta difícil, ya que las influencias que las personas tienen sobre la conducta alimentaria de los demás no se limitan a un solo tipo de influencia y además, porque la gente no es necesariamente consciente de las influencias sociales que se ejercen sobre su propia conducta alimentaria³¹.

El entorno social

Aunque la mayoría de los alimentos se ingieren en casa, cada vez hay una mayor proporción de alimentos que se consumen fuera de casa; por ejemplo, en los colegios, en el trabajo y en restaurantes. El lugar en el que se ingiere la comida puede afectar a la elección de alimentos, especialmente en cuanto a qué alimentos se ofrece a la gente. La disponibilidad de alimentos saludables en casa y fuera de casa incrementa el consumo de los mismos. Por desgracia, en muchos entornos de trabajo y escolares, el acceso a opciones alimenticias saludables es escaso. Ese hecho afecta en especial a quienes tienen horarios de trabajo (y por ende, de alimentación) irregulares o a quienes tienen determinados requisitos (por ejemplo, las personas vegetarianas)³².

➤ **Factores psicológicos** **Estrés**

El estrés (la tensión psicológica) es una característica frecuente de la vida moderna y puede modificar las conductas que afectan a la salud, como el ejercicio físico, el consumo de tabaco o la elección de alimentos. La influencia del estrés sobre la elección de alimentos es compleja, y aún en mayor medida a causa de los diversos tipos de estrés que una persona puede padecer. El efecto del estrés sobre la ingesta de alimentos depende de cada individuo, del factor o factores estresantes y de las circunstancias. En general, algunas personas comen más de lo normal, y otras menos de lo normal, cuando se ven sometidas a estrés³³.

Estudios efectuados parece desprenderse que, si el estrés laboral es prolongado o frecuente, pueden aparecer cambios adversos en cuanto a la

alimentación, incrementándose la posibilidad de aumento de peso y en consecuencia el riesgo cardiovascular³⁴.

Estado de ánimo

Hipócrates fue el primero en sugerir que los alimentos pueden tener poder curativo; sin embargo, no fue hasta la Edad Media cuando se consideró que los alimentos podían constituir una herramienta para modificar el temperamento y el estado de ánimo. En la actualidad, se reconoce que los alimentos tienen influencia sobre nuestro estado de ánimo y que el estado de ánimo ejerce una gran influencia sobre la elección de alimentos. Un hecho interesante es que parece que la influencia de los alimentos sobre el estado de ánimo está relacionada, en parte, con las actitudes hacia alimentos concretos. Muchas personas tienen una relación ambivalente con la comida: quieren disfrutar de ella, pero están preocupadas por su peso, y viven esa relación como una batalla. Las personas que se ponen a dieta, las personas que se controlan mucho y algunas mujeres manifiestan que se sienten culpables por no comer de la manera que piensan que deberían comer³⁵.

Las mujeres manifiestan tener antojos más frecuentemente que los hombres. Parece que los estados depresivos afectan a la intensidad de dichos antojos. Asimismo, se notifican más antojos en las fases premenstruales; dichas fases se caracterizan por ser momentos en los que la ingesta total de alimentos aumenta, a la par que se produce un cambio en el índice metabólico basal³⁶.

Repasando la lista que se acaba de exponer y que no es exhaustiva, resulta obvio que la elección de los alimentos es un asunto complejo. Los

factores que influyen en la elección de alimentos varían también en función de la fase de la vida, y el grado de influencia de cada factor varía entre un individuo o grupo de individuos y otro. Por eso, un mismo tipo de intervención que se realice para modificar la conducta en cuestión de elección de alimentos no tendrá éxito en todos los grupos de población. Por lo tanto, deberán realizarse diversas intervenciones orientadas a diferentes grupos de la población, teniendo en cuenta los numerosos factores que influyen en sus decisiones a la hora de elegir alimentos.

Definición de Gastritis

Gastritis

Es la inflamación de la mucosa gástrica que se presenta en respuesta a diferentes factores y el diagnóstico de certeza de esta entidad se establece por el estudio endoscópico y el definitivo con el estudio histopatológico³⁷.

Según el consultor clínico Ferri:” Desde el punto de vista histológico, gastritis es la inflamación del estómago. Desde el punto de vista endoscópico, gastritis alude a una serie de características, como eritema, erosiones y hemorragias subepiteliales”³⁸.

Causas

- **Malos hábitos alimenticios:** No alimentarse de forma sana y abusar de malos hábitos de forma prolongada suele ser la principal causa. Comer demasiado rápido o abusar de ciertas sustancias (como las salsas picantes) deben evitarse.
- **Estrés y ansiedad:** Aunque parezca mentira, llevar una vida llena de tensión, estrés y ansiedad puede afectar directamente al

estómago. Vivir con nerviosismo puede provocar la aparición de una gastritis nerviosa, uno de los tipos más difíciles de curar.

- **Infección por Helicobacter Pylori:** Es probable que no des con una causa por mucho que busques. Ni tienes malos hábitos alimenticios ni padeces estrés, la infección por la bacteria Helicobacter Pylori, una bacteria muy curiosa ya que se encuentra en gran parte de la población, pero en estado de letargo, sin mostrar ningún síntoma. En los casos en los que esta bacteria sí que se encuentra “activa”, se pueden padecer diferentes enfermedades gástricas como la gastritis erosiva.
- **Abuso de alcohol y medicamentos:** Aunque no es tan común como las otras causas, sí que merece especial mención el abuso de sustancias alcohólicas y ciertos medicamentos como ibuprofeno. Son sustancias realmente agresivas para las paredes del estómago, que poco a poco van dañando la mucosa gástrica³⁹.

Tipos de gastritis

- **Gastritis erosiva:** se produce por sustancias irritantes como fármacos especialmente la aspirina y otros AINE. La gastritis erosiva puede desarrollarse repentinamente, aunque con mayor frecuencia se desarrolla lentamente
- **Gastritis aguda por estrés:** Una forma de gastritis erosiva, está causada por una enfermedad o una lesión repentina, Dicha lesión puede no localizarse en el estómago.

- **Gastritis causada por radioterapia:** puede producirse cuando se expone a la radiación la parte baja izquierda del tórax o el abdomen superior, donde se puede irritar el revestimiento del estómago⁴⁰.
- **Gastritis de células plasmáticas:** (un tipo de glóbulos blanco), estas se acumulan en las paredes del estómago y en otros órganos⁴¹.

Escherichia Coli

Escherichia coli es una bacteria que se encuentra normalmente en el intestino del ser humano y de los animales de sangre caliente. La mayoría de las cepas de Escherichia coli son inofensivas. Sin embargo, algunas de ellas, como Escherichia coli productora de toxina Shiga, pueden causar graves enfermedades a través de los alimentos. La bacteria se transmite al hombre principalmente por el consumo de alimentos contaminados, como productos de carne picada cruda o poco cocida, leche cruda, y hortalizas y semillas germinadas crudas contaminadas.

Síntomas

Entre los síntomas de la enfermedad causada por Escherichia coli productora de toxina Shiga destacan los calambres abdominales y la diarrea, que puede progresar en algunos casos a diarrea sanguinolenta (colitis hemorrágica). También puede haber fiebre y vómitos. El periodo de incubación varía entre tres y ocho días, con una mediana de tres a cuatro días. La mayoría de los pacientes se recuperan en el término de diez días, pero en un pequeño porcentaje de los casos (especialmente niños pequeños

y ancianos) la infección puede conducir a una enfermedad potencialmente mortal, como el síndrome hemolítico urémico (SHU)

Transmisión

Escherichia coli se transmite al hombre principalmente por el consumo de alimentos contaminados, como productos de carne picada cruda o poco cocida y leche cruda. La contaminación fecal del agua y de otros alimentos, así como la contaminación cruzada durante la preparación de estos (con carne de vacuno y otros productos cárnicos, superficies y utensilios de cocina contaminados), también es causa de infecciones⁴²

Definición de términos operacionales

Determinantes de los Hábitos alimenticios: Esta variable consta de 3 dimensiones de alimentación sana determinantes biológico, psicológico y socioeconómico.

Sintomatología gástrica: Esta variable es unidimensional y será medido por el nivel de signos o síntomas que presente.

2.4. Hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existe, determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco.

H_i: Existe, determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco.

Hipótesis específicas

H₀₁: No existe, determinantes biológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio.

Ha₁: Existe, determinantes biológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio.

H₀₂: No existe, determinantes psicológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio.

Ha₂: Existe, determinantes psicológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio.

H₀₃: No existe, determinantes socioeconómicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes universitarios en estudio.

Ha₃: Existe, determinantes socioeconómicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes universitarios en estudio.

2.5. Variables

2.5.1. Variable de control

Determinantes en los hábitos alimenticios

2.5.2. Variable de supervisión

Sintomatología gástrica

2.5.3. Variable de caracterización

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Edad

Género

Procedencia

Trabajo paralelo al estudio

Escuela

Ciclo

Tenencia de hijos

Vive con sus padres

Familia con antecedentes de gastritis

Consumo de alimentos

Consumo de cigarrillos

Consumo de AINES

2.6. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO	ESCALA
VARIABLE DE CONTROL(INDEPENDIENTE)				
DETERMINANTES EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS	DETERMINANTE BIOLOGICO	Consumo de comidas al día	Categórico	Nominal Dicotómico
		Consumo de frutas y verduras		
		Consumo de agua		
		Consumo de lácteos		
		Consumo de frituras		
		Preparación de carnes		
		Consumo de té, café y gaseosa		
	Horario de comidas	Categórico	Nominal Dicotómico	
	Consumo de comidas preocupado			
	Nervioso al afrontar cualquier situación			
	Consumo de comidas triste			
	Consumo alimentos cargado emocional	Categórico	Nominal Dicotómico	
El ingreso se destina a los alimentos				
Adquisición de alimentos por dinero				
Variedad de alimentos para el consumo				
VARIABLE DE SUPERVISIÓN(DEPENDIENTE)				
SINTOMATOLOGÍA GÁSTRICA	Síntomas	SI NO	Categórico	Nominal Dicotómico
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
	Edad	Años	Numérico	De razón
	Género	Femenino Masculino	categórico	Nominal Dicotómico
	Procedencia	Urbano Urbano marginal rural	categórico	Nominal politómico
	Escuela	Enfermería Obstetricia Odontología Psicología	categórico	Nominal politómico

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICA	Ciclo	III IV V VI VII VIII IX	categórico	Ordinal politómico
	Tenencia de hijos	SI NO	categórico	Nominal dicotómico
	Vive con sus padres	SI NO	Categórico	Nominal dicotómico
	Familiar con antecedente de gastritis	SI NO	Categórico	Nominal dicotómico
	Consumo de alimentos	Casa Pensión Lugar ambulatorio	categórico	Nominal politómico
	Consumos de cigarrillos	SI NO	Categórico	Nominal dicotómico
	Consumo de AINES(Naproxeno e Ibuprofeno)	SI NO	categórico	Nominal dicotómico

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

- Según el análisis, la intervención y el alcance de los resultados, y estudio fue de tipo observacional ya que no se observa otra variable
- De acuerdo a la planificación de la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque se registró la información en el tiempo presente.
- Por el número de ocasiones en que se mide; el tipo de estudio fue transversal porque se estudió las variables en un solo momento.
- Y según el número de variables de interés, fue de tipo analítico, pues se estudió dos variables, que fueron sometidas a un análisis estadístico de tipo bivariado, donde se puso a prueba cada una de las hipótesis planteadas en la investigación, que permitió identificar en forma pertinente la asociación que existe entre los determinantes y la sintomatología de la gastritis.

3.1.1. Enfoque

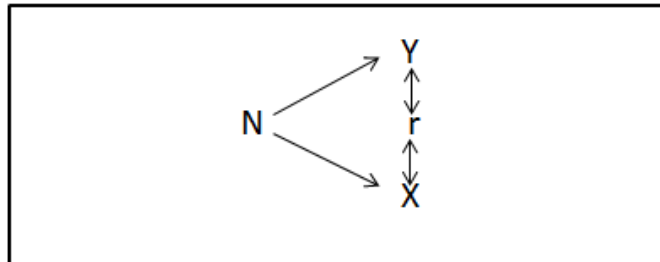
De enfoque cuantitativo se usó la prueba no paramétrica Chi Cuadrada de Pearson para comprobar las hipótesis.

3.1.2. Nivel

La investigación es de nivel relacional ya que tuvo como fin la asociación entre la variable de control y la variable de supervisión.

3.1.3. Diseño del estudio

Para efecto de la investigación. Se utilizó el diseño descriptivo correlacional cuyo esquema es el siguiente:



Dónde:

n= Muestra de estudiantes de una “Universidad de Huánuco”

Y= Determinantes en los Hábitos alimenticios

X= Sintomatología gástrica

r = Correlación

3.2. Población y Muestra

La población estuvo constituida por estudiante de ciencias de la salud en el ciclo regular de la Universidad de Huánuco durante los meses de agosto a diciembre del año 2016, según datos obtenido en cada escuela de la Universidad de Huánuco suman un total de 896, tal como se presenta en el siguiente cuadro.

Cuadro 1. Número de estudiantes de ciencias de la salud de III a IX ciclo en el semestre regular 2016-II.

ESCUELA	N° DE ESTUDIANTES
Enfermería	358
Obstetricia	113
Odontología	261
Psicología	164
TOTAL	896

3.3.1. Criterio de inclusión: Se incluyó a los estudiantes que

- Se encontró matriculado en ciclo regular 2016-II
- Estuvo cursando el tercer ciclo en adelante
- Tuvo asistencia regular a clases académicas
- Acepto firmar el consentimiento informado
- Estudiantes universitarios de ambos sexos

3.3.2. Criterio de exclusión: No se consideró a los estudiantes que

- Estudio en estado de gestación.
- No se encontró en el aula en el momento de aplicación de los instrumentos.
- Padeció alguna enfermedad crónica (Diabetes, problemas cardiovasculares) que afecte a la realización de actividad física

3.3.3. Criterio de eliminación

- Haya marcado en más del 90% en una sola opción de respuesta en escala de hábitos alimenticios
- No concluyo con el llenado de las respuestas del cuestionario en un 90%
- No acepto firmar consentimiento informado

3.3.4. Ubicación de la población en espacio y tiempo

- **Ubicación en el espacio:** El estudio se llevó a cabo en la Universidad de Huánuco.
- **Ubicación en el tiempo:** Fue entre los meses de agosto a diciembre 2016

Muestra y muestreo

- **Unidad de análisis**

Estudiantes universitarios

- **Unidad de muestreo**

La unidad seleccionada fue igual que la unidad de análisis

- **Marco muestral**

Relación de estudiantes en ciencias de la salud en el ciclo regular de cada escuela académica de la Universidad de Huánuco

- **Tamaño de la muestra**

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	896
Error alfa	A	0.05
Nivel de confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z de (1- α)	1.96
Probabilidad de éxito	P	0.5
Complemento de p	Q	0.5
Precisión	D	0.05

Tamaño de muestra	N	269
-------------------	---	-----

3.4.5 . Tipo de muestreo

La selección de la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico por estratos, tal como se muestra a continuación:

Cuadro 2: Muestreo aleatorio estratificado por escuelas

N°	Facultad	N° alumnos	N°/N=%	% * n ₁	n ₁
1	Enfermería	358	358/896	40% * 269	107
2	Obstetricia	113	113/896	12.6%*269	34
3	Odontología	261	261/896	29.1%*269	78
4	Psicología	164	164/896	18.3%*269	49
	Total	896			269

Cuadro 3: Muestreo aleatorio estratificado por ciclos

N°	Facultad	N° alumnos	ciclo	N	N°/N=%	% * n ₁	n ₁	total
1	Enfermería	358	III	52	358/52	15%	16	107
			IV	76	358/76	21%	23	
			V	65	358/65	18%	20	
			VI	57	358/57	16%	17	
			VII	36	358/36	10%	11	
			VIII	44	358/44	12%	13	
			IX	28	358/28	8%	8	
2	Obstetricia	113	III	21	113/21	19%	6	34
			IV	26	113/26	23%	8	
			V	9	113/9	8%	3	
			VI	17	113/17	15%	5	
			VII	13	113/13	12%	4	
			VIII	19	113/19	17%	6	
			IX	8	113/8	7%	2	
3	Odontología	261	III	33	261/33	13%	10	78
			IV	24	261/24	9%	7	
			V	63	261/63	24%	19	
			VI	32	261/32	12%	10	
			VII	35	261/35	13%	11	
			VIII	44	261/44	17%	13	
			IX	30	261/30	11%	9	
4	Psicología	164	III	54	164/54	33%	16	49
			IV	37	164/37	23%	11	
			V	11	164/11	7%	3	
			VI	32	164/32	20%	10	
			VII	5	164/5	3%	2	
			VIII	18	164/18	11%	5	
			IX	7	164/7	4%	2	
Total		896						269

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para la recolección de Datos

El método que se usó en esta investigación fue:

Encuesta que permitió la recolección de datos a varias personas simultáneamente, el instrumento fue el cuestionario sociodemográfico de los estudiantes universitarios, otra técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento que se aplicó la guía de entrevista de hábitos alimenticios por

último la técnica de observación la cual fue recolectada por un médico por lo tanto se realizó la observación indirecta la cual se usó el instrumento de guía de observación de sintomatología gástrica.

Instrumentos documentales

- **Encuesta sociodemográfica (Anexo 1)**

Esta encuesta tiene 10 reactivos: edad, género, procedencia, trabajo paralelo a estudio, escuela, ciclo, tenencia de hijos, vive con sus padres, familia con antecedentes de gastritis, consumo de alimentos, hábito nocivo este instrumento será auto administrado.

- **Guía de entrevista de hábitos alimenticios (Anexo 2)**

La guía de entrevista está compuesto por 16 preguntas, Cada pregunta de la Determinante biológico que consta (9): El consumo de comidas más de 3 veces al día, consumo de frutas y verduras menos de 3 veces al día, el consumo de agua menos de 8 a 10 vasos al día, la falta de consumo de lácteos(queso, yogurt, leche), consumo de frituras más de 1 a 4 veces por semana, consumo de bebidas alcohólicas varias veces por semana, consumo de carnes fritas en el hogar, el consumo de té, café o gaseosa con las comidas y no tenga horario establecido para sus comida; los determinantes psicológicos que consta (4): consumo más de 4 a 5 comidas cuando está preocupado, se siente nervioso afrontar cualquier situación, consumo de alimentos cuando esta triste y la falta de consume de alimentos cargado emocionalmente y los determinantes socioeconómicos que consta de (3): destina el ingreso de sus padres a los alimentos, dificultad en la adquisición de alimentos por dinero y la variedad de alimentos para el consumo.

- **Guía de observación de la sintomatología gástrica (Anexo 3)**

Esta guía de observación, permitió identificar la presencia y ausencia de la sintomatología gástricas (pirosis, epigastrialgias, ardor gástrico, regurgitación gástrica y vomito) de la unidad de estudio.

Validación de los instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos de recolección de datos, fue sometido a dos fases de validación; una validez cualitativa de contenido y una validez cuantitativa, en la cual se consideró los siguientes tipos de validez:

a) VALIDACIÓN CUALITATIVA

Validez racional

El instrumento de medición, cuestionario de “Hábitos Alimenticios”, es un instrumento desarrollado por la Doctora Pilar Castro (Castro 2010), con el objetivo de medir las distintas variables los hábitos alimenticios desarrollada por dicha autora. El cuestionario de hábitos alimenticios está compuesto por 16 ítems.

El cuestionario está estructurado como un modelo jerárquico de 3 variables, que es el que obtuvo la mayor validez discriminante entre las escalas de variable que comprende el cuestionario Hábitos alimenticios (ver Anexo 1). El modelo mencionado está compuesto por 3 dimensiones de alto orden, determinante biológico/ determinante psicológico/ determinante socioeconómico

Validación por jueces o Delfos

Dicha validación se realizó teniendo en consideración el juicio de 5 jueces expertos a los fines de juzgar, de manera independiente, la “bondad” de los ítems del instrumento, en términos de la relevancia o congruencia de

los reactivos con el universo de contenido, la claridad en la redacción y la tendenciosidad o sesgo en la formulación de los ítems.

Conocimiento experto en metodología enfermera o docencia universitaria. En el caso de pertenecer al campo de la docencia, tener conocimiento de los sistemas de clasificación por niveles de dependencia en cuidados. Enfermeras colegiadas, con al menos cuatro años de experiencia asistencial. Perfil múltiple: Cuidados críticos, cuidados quirúrgicos, cuidados medios (plantas de hospitalización, de distintas especialidades médico-quirúrgicas). Y que hubieran manifestado su voluntariedad y un importante grado de motivación e implicación en el estudio a realizar, una vez informadas.

Dichos expertos fueron:

- Dra. Gladys Rodríguez de Lombardi (nutricionista clínica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano)
- Dr. Ruben Max Rojas Portal (Docente de la escuela académica profesional de agronomía de la universidad Hermilio Valdizan)
- Lic. Enf. Silverio Bravo Castillo (Enfermero independiente del metodólogo de investigación)
- Dr. Sergio Grimaldo Muñoz Garay (Docente de la escuela académica profesional de agronomía de la universidad Hermilio Valdizan)
- Psic. Vivian G. Taboada Acosta (Psicóloga de la institución educativa San Vicente de la Barquera)

Cada experto recibió suficiente información escrita, plasmadas en una matriz de consistencia. Del mismo modo cada juez recibió un instrumento de

validación en el cual se recogió la información. Finalmente, se recogió dichos instrumentos para su respectiva corrección.

Tabla 01: Observaciones por juicios de expertos.

JUECES	Nº de ítem	GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS PROFESIONALES	
		ANTES	DESPUES
Dra. Gladys Rodriguez Acosta (Nutricionista)	INSTRUMENTO	El instrumento presentaba las dimensiones por separado	El instrumento se fusiono para la mejor manipulación de dimensiones y correcto uso incluyendo un instructivo
	1	“Con qué frecuencia consume frutas”	“Cuantas frutas y verduras consume al día”
	5	*con qué frecuencia consume alimentos grasoso, comida chatarra, comida rápida”	“Con qué frecuencia consume preparaciones fritas”
	18	*con qué frecuencia consume alimentos ahumado, horneados, frito”	“cuál es la forma usual de preparar las carnes en su hogar”
Dr. Ruben Rojas (Docente de escuela académica UNHEVAL)	6	“Consumo de bebidas alcohólicas”	“Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas”
Psic. Vivian G. Taboada Acosta (Psicóloga del Colegio San Vicente de la Barquera)	12	*Consumo alimentos cuando se siente preocupado”	“Con qué frecuencia consume los alimentos cuando se siente preocupado”
	14	*Suele consumir alimentos cuando está bajo de ánimo”	“Suele consumir alimentos cuando esta triste”
Dra. Viviana Bravo Castillo (Enfermera Independiente y Metodóloga en Nutrición)	17	*Su ingreso económico se destina a las cosas de casa”	“El ingreso de sus padres se destina a la compra de alimentos”
	21	“Tiene ingresos adicionales”	“ Suele tener un ingreso adicional”
Dr. Sergio Grimaldo Muñoz Garay (Docente de escuela académica AEPIA-UNHEVAL)	9	“consume alimentos fuera de casa”	“Donde generalmente consume los alimentos” Casa Pensión Lugares ambulatorios

Se adjuntan las Constancias de validación de instrumento por jueces o Delfos (ver anexo 06).

- **Criterios para seleccionar a los jueces**

Idoneidad: experiencia, prestigio profesional, representatividad conocimiento en la materia y actitud científica. Heterogeneidad: pertenencia a alguno de los campos de práctica profesional de la disciplina enfermera: docencia universitaria, gestión sanitaria y/o práctica clínica. Que aportaron diferentes enfoques para evitar el auto referenciación.

Se construyó una matriz de análisis de las respuestas del siguiente modo: Se recogió y analizo el instrumento y se tomaron las decisiones siguientes: **SUFICIENCIA** (Comprende todos los aspectos del concepto), **PERTINENCIA** (Mide todo lo que tiene que medir), **CLARIDAD** (Esta formulado con lenguaje apropiado y específico), **VIGENCIA** (Adecuado al momento en que se aplicó el instrumento), **OBJETIVIDAD** (Es posible de verificarse mediante una estrategia), **ESTRATEGIA** (El método responde al propósito del estudio), **CONSISTENCIA** (Descompone adecuadamente variables e indicadores) y **ESTRUCTURA** (Coherencia en el orden y agrupación de los ítems)A continuación se muestra el siguiente cuadro:

b) VALIDACIÓN CUANTITATIVA

Para realizar el cálculo de la confiabilidad se aplicó 20 pruebas pilotos ajenos a la muestra en estudio (Universidad Hermilio Valdizan) con características similares a la muestra en estudio. Con dichos datos se realizó una base de datos en Excel para luego ser procesados en el paquete estadístico SPSS vs 20 y proceder al cálculo de la confiabilidad a través de la prueba Alfa de Crombach por tratarse de una escala con respuestas politómicas.

Procedimientos de recolección de datos

- Se tuvo en cuenta un estudio de prueba piloto como estudio preliminar
- Se consideró la validez del estudio mediante la validación cualitativa sobre todo mediante el juicio de expertos o Delfos, validación por aproximación a la población y validación racional.
- Se procedió a la selección o muestreo de los estudiantes de ciencias de la salud, mediante los criterios de exclusión.
- Se aplicó el instrumento para la toma de datos durante la investigación
- Selección, cómputo, o tabulación y evaluación de datos.
- Se interpretó los datos según los resultados, confrontando con otros trabajos similares o con la base teórica disponible.

Elaboración de los datos

- **Revisión de los datos.** Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizó; asimismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.
- **Codificación de los datos.** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.
- **Clasificación de los datos.** Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.

- **Presentación de datos.** Se presentó los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio

3.3.2. Presentación de Datos

Se usó tablas de distribución de frecuencias para el análisis inferencial y la tabla de distribución múltiple para el análisis descriptivo.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos

El análisis fue bivariado de prueba no paramétrica Chi Cuadrado

Análisis descriptivo,

En el análisis descriptivo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio; determinando medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas. Para tal efecto se determinó para las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana; y para las medidas de dispersión la varianza.

Análisis inferencial

Para la constatación de la hipótesis se utilizó la prueba de Chi cuadrado para establecer la relación entre ambas variables. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor $p \leq$ de 0,05.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS versión 22.0 para Windows.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 2. Características sociodemográficas de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, 2016

Características Sociodemográfico	n=269	
	Fi	%
Edad		
Adolescentes (16-19)	120	44,6
Joven (20-28)	149	55,4
Genero		
Masculino	123	45,7
Femenino	146	54,3
Procedencia		
Urbano	119	44,2
Rural	113	42,0
Urbano marginal	37	13,8
Escuela académica		
Enfermería	107	39,8
Obstetricia	34	12,6
Odontología	78	29,0
Psicología	50	18,6
Ciclo de estudios		
III	30	11,2
IV	99	36,8
V	22	8,2
VI	36	13,4
VII	23	8,6
VIII	23	8,6
IX	36	13,4
Tenencia de hijos		
Si	150	55,8
No	119	44,2
Vive con sus padres		
Si	112	41,6
No	157	58,4
Familiar con antecedente de gastritis		
Si	90	33,5
No	179	66,5
Consumo de alimentos		
Casa	86	32,0
Pensión	155	57,6
Lugar ambulatorio	28	10,4
Consumo de cigarrillos		
Si	94	34,9
No	175	65,1

Consumo de AINES(naproxeno, ibuprofeno, aspirina)

Si	147	54,6
No	122	45,4

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de los estudiantes de ciencias de la salud en estudio (anexo 01)

En la tabla N°2 de las características sociodemográficas se observa que el 55,4 % (149 estudiantes) fueron jóvenes estudiantes (20 a 29 años), el 54,3% (146 estudiante) corresponden al género femenino, respecto a la procedencia el 44,2% (119 estudiantes) fueron de zona urbana, el 39.8% (107 estudiante) fueron estudiantes de la escuela de enfermería, con 29,0% (78 estudiantes) a psicología, el 18,6% (50 estudiantes) a psicología y 12,6% (34 estudiantes) que corresponde a obstetricia, el 36.8% (99 estudiantes) que corresponde al IV ciclo de las distintas escuelas de salud, el 55,8% (150 estudiantes) tienen hijos, el 58,4% (157 estudiantes) no viven con sus padres, el 66,5% (179 estudiantes) no presentan familiar con antecedente de gastritis, el 57,6% (255 estudiantes) consume sus alimentos en una pensión, el 65,1%(175 estudiantes) no consumen cigarrillos y finalmente el 61,3% (147 estudiantes) si consumen AINES.

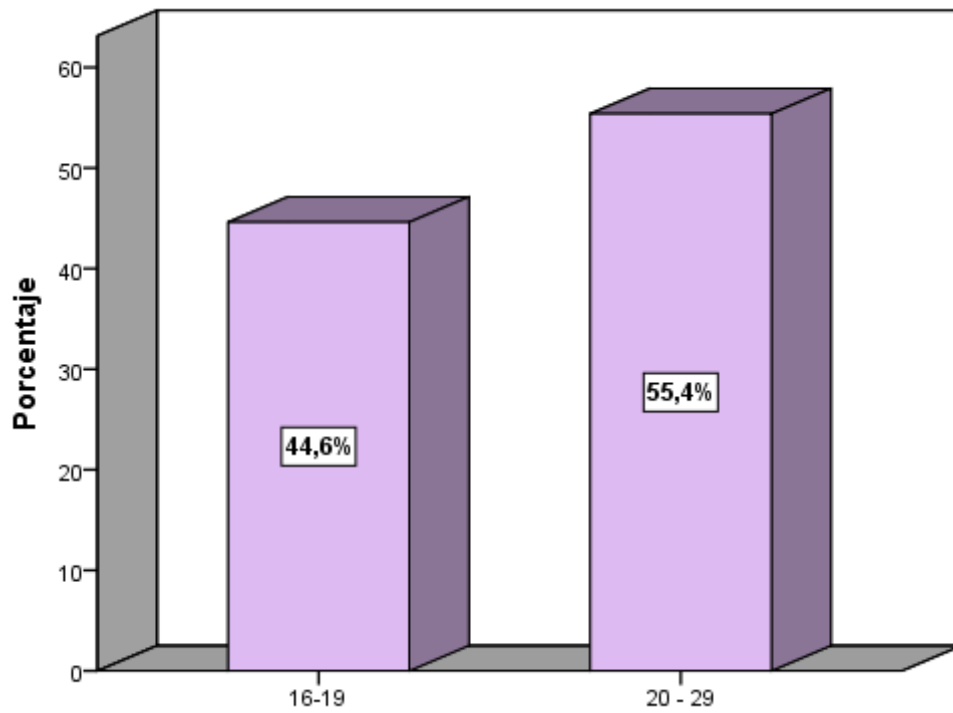


Gráfico 01. Porcentaje de estudiantes universitarios según edad de la Universidad de Huánuco, 2016

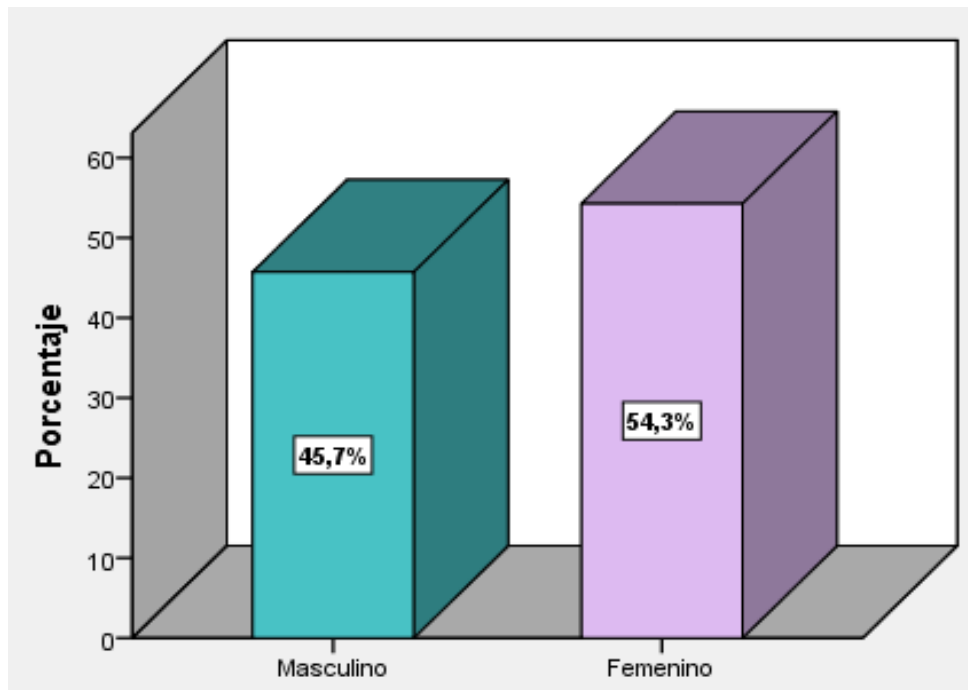


Gráfico 02. Porcentaje de estudiantes universitarios según género de la Universidad de Huánuco, 2016

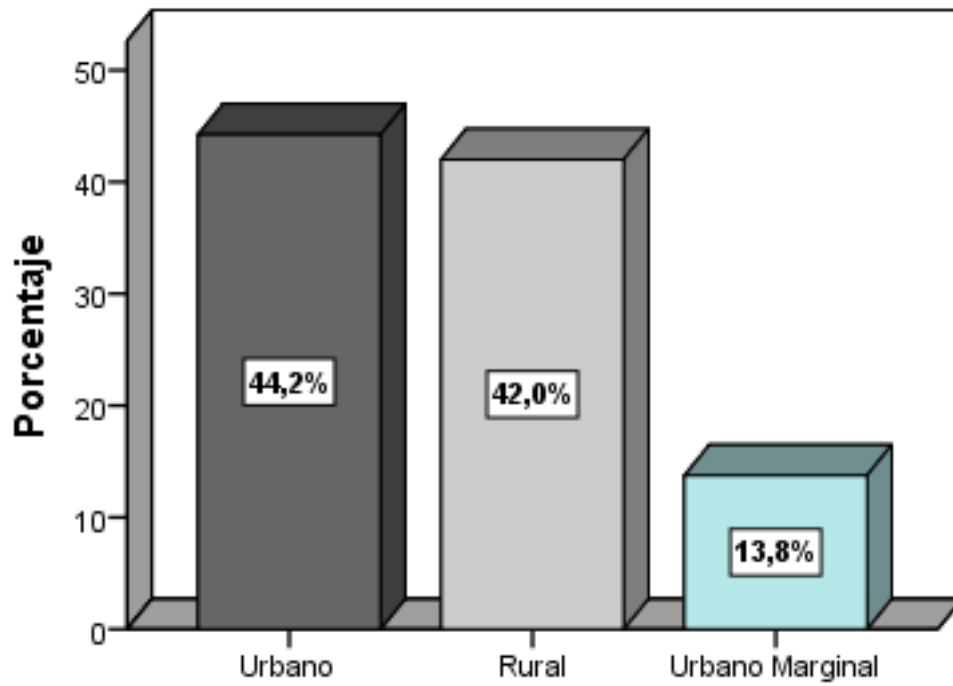


Gráfico 03. Porcentaje de estudiantes universitarios según procedencia de la Universidad de Huánuco, 2016.

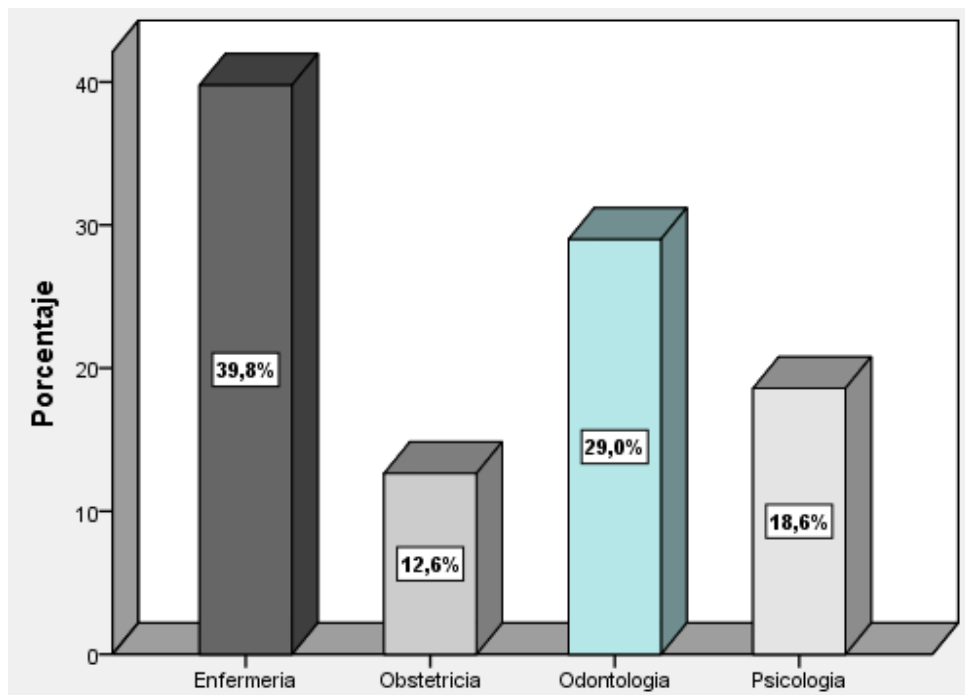


Gráfico 04. Porcentaje de estudiantes universitarios según escuela académica de la Universidad de Huánuco, 2016.

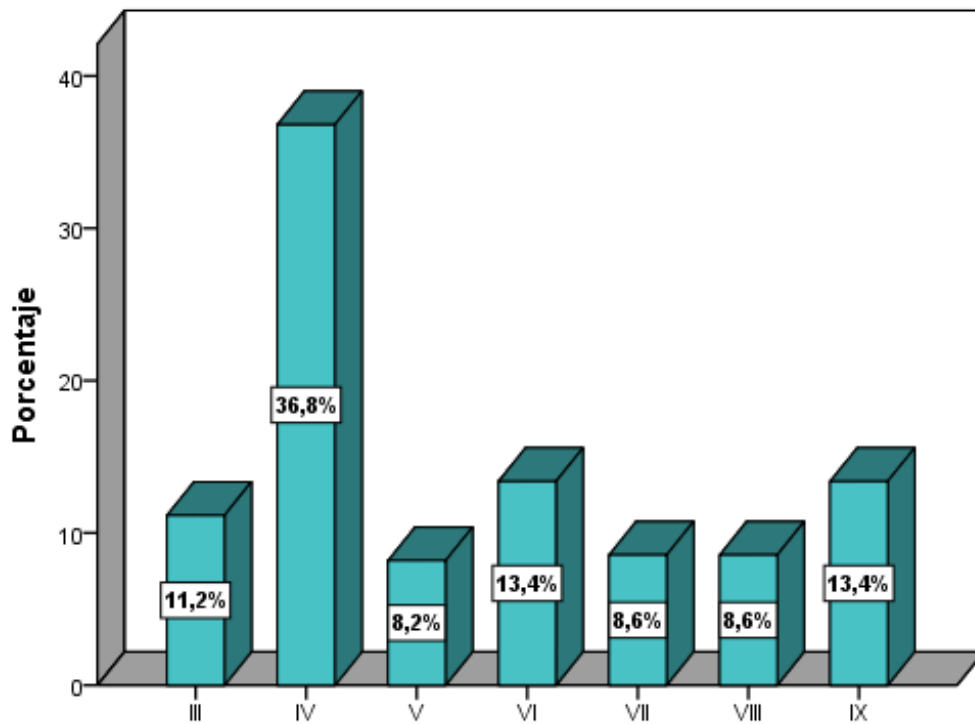


Gráfico 05. Porcentaje de estudiantes universitarios según ciclo académico de la Universidad de Huánuco, 2016.

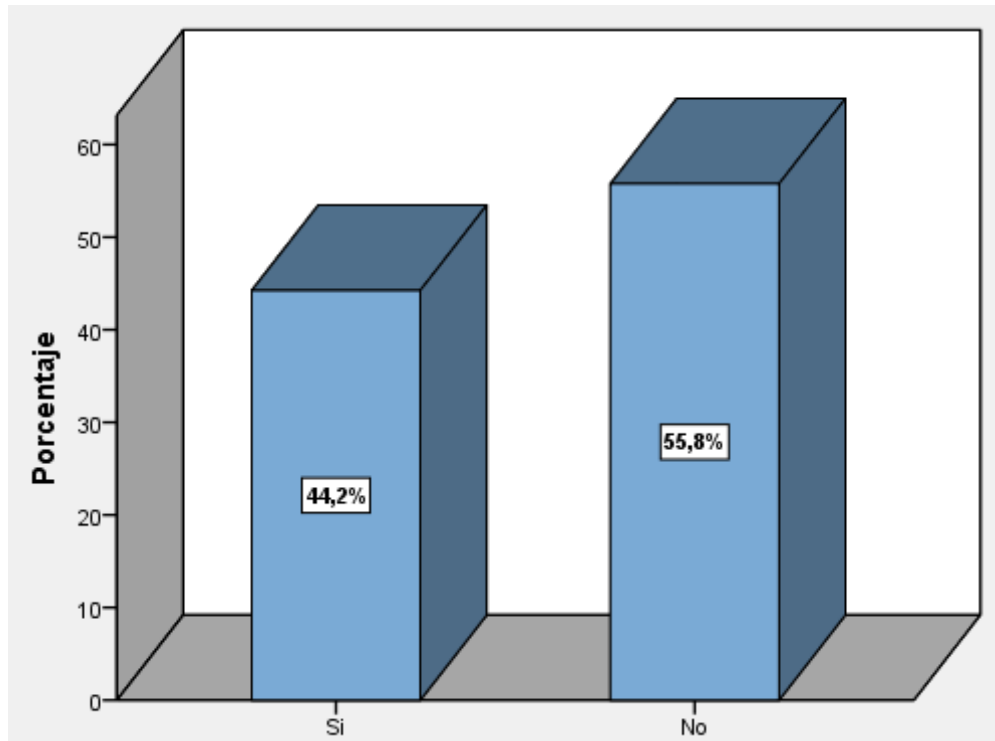


Gráfico 06. Porcentaje de estudiantes universitarios según tenencia de hijos de la Universidad de Huánuco, 2016.

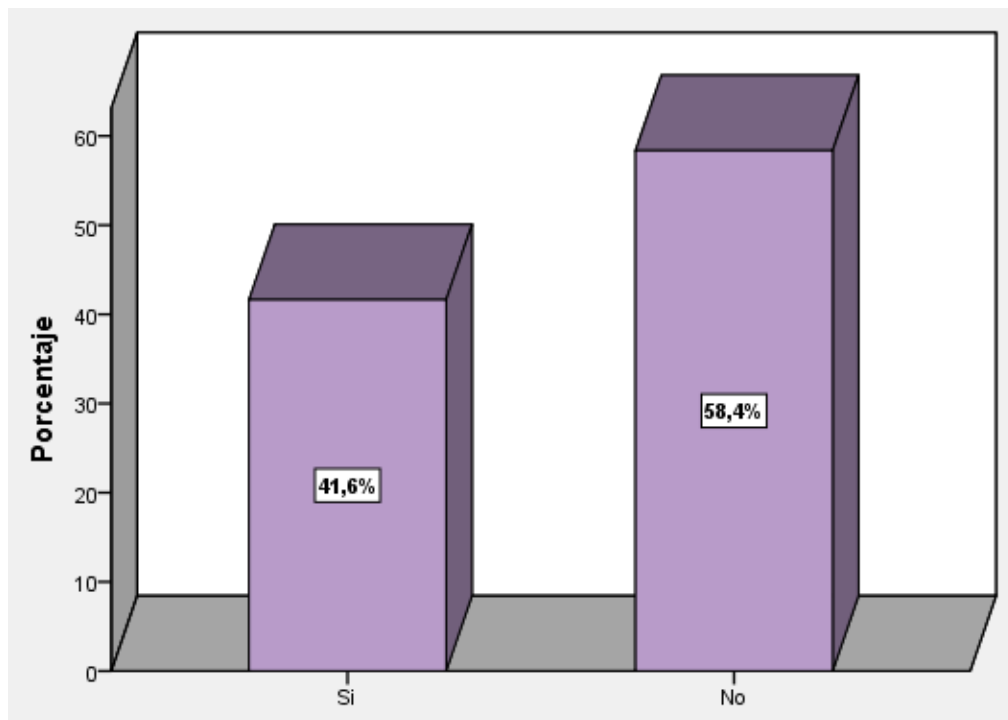


Gráfico 07. Porcentaje de estudiantes universitarios que viven con sus padres de la Universidad de Huánuco, 2016.

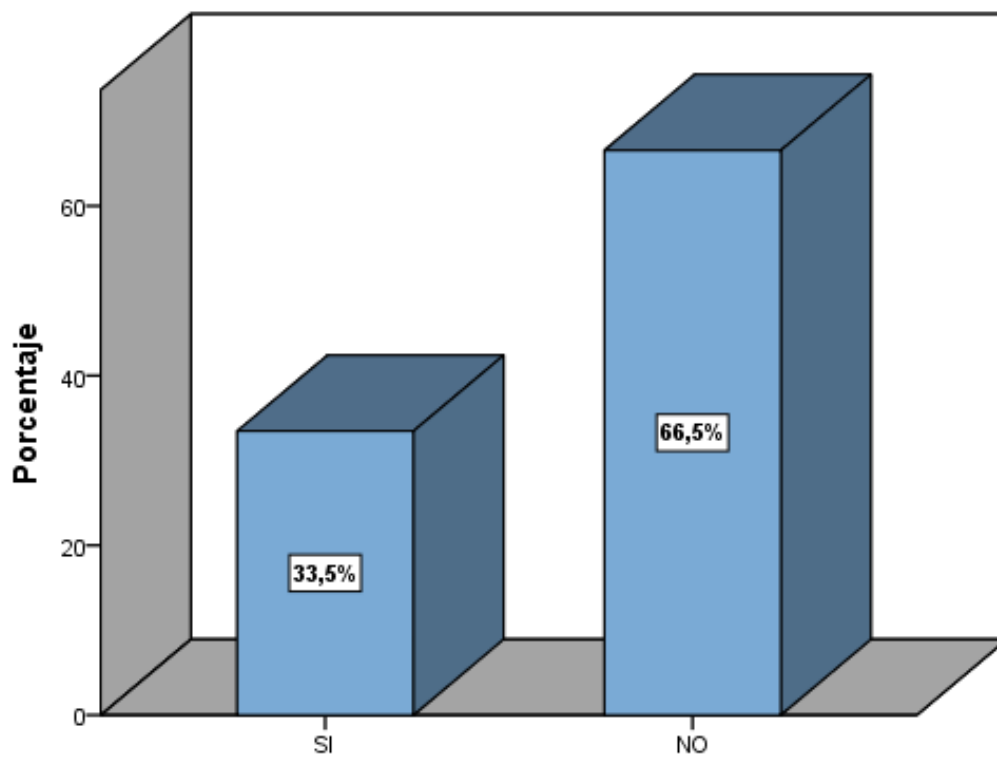


Gráfico 08. Porcentaje de estudiantes universitarios según antecedentes familiares con gastritis de la Universidad de Huánuco, 2016.

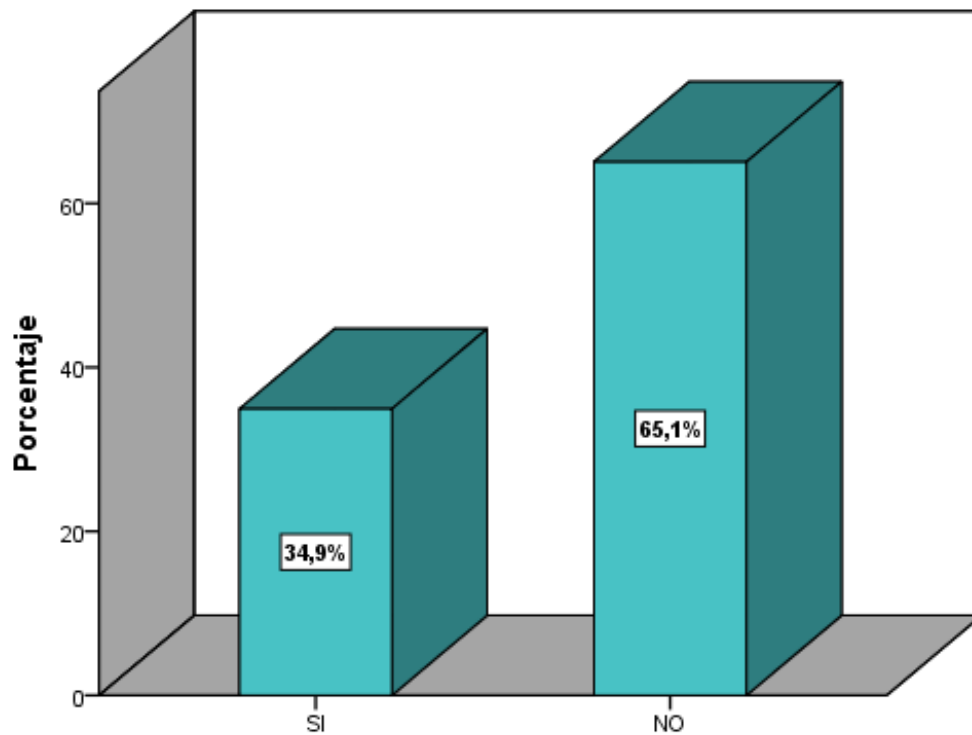


Gráfico 09. Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de cigarrillos de la Universidad de Huánuco, 2016.

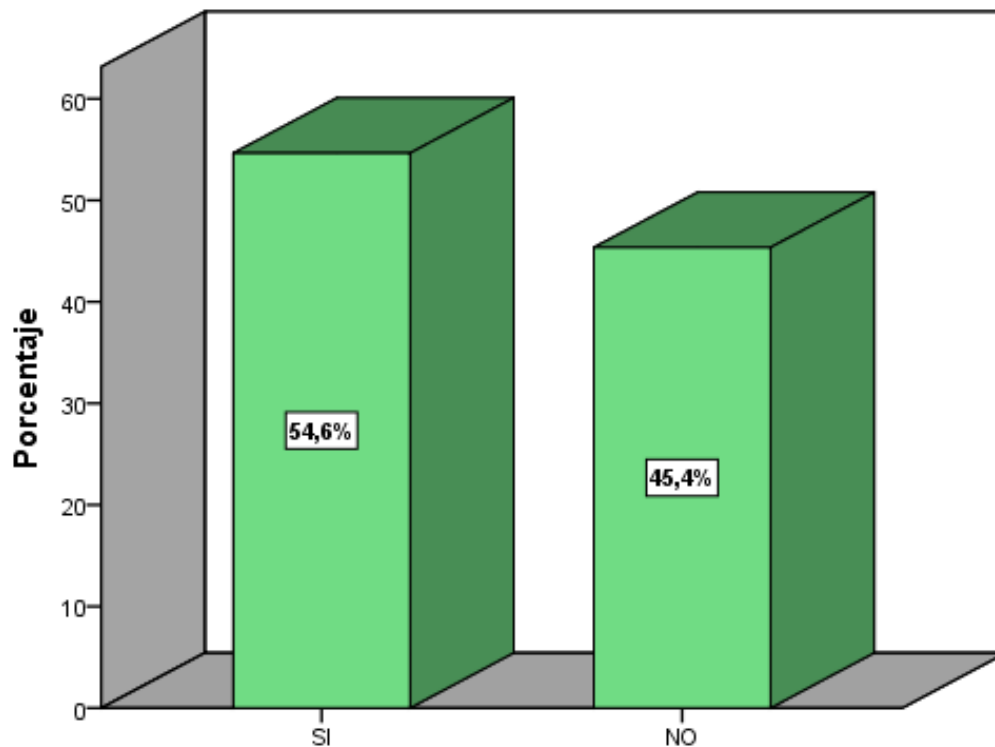


Gráfico 10. Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de AINES de la Universidad de Huánuco, 2016.

Tabla 3. Características de los determinantes biológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la universidad de Huánuco; 2016

Determinante Biológico	n=269	
	Fi	%
Consumo de comidas más de 3 veces al día		
PRESENTE	136	50,6
AUSENTE	133	49,4
Consumo de frutas y verduras menos de 3 veces al día		
PRESENTE	224	83,3
AUSENTE	45	16,7
Consumo de agua menos de 8 a 10 vasos al día		
PRESENTE	228	84,8
AUSENTE	41	15,2
Falta de consumo de lácteos (queso, yogurt, leche)		
PRESENTE	197	73,2
AUSENTE	72	26,8
Consumo de frituras más de 1 a 4 veces por semana		
PRESENTE	182	67,7
AUSENTE	87	32,3
Consumo de bebidas alcohólicas varias por semana		
PRESENTE	213	79,2
AUSENTE	56	20,8
Consumo de carnes fritas en su hogar		
PRESENTE	142	52,8
AUSENTE	127	47,2
Consumo de té, café o gaseosa con las comidas		
PRESENTE	154	57,2
AUSENTE	115	42,8
Falta de un horario establecido en sus comidas		
PRESENTE	125	46,5
AUSENTE	144	53,5

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios de los estudiantes de ciencias de la salud en estudio (anexo 02)

En la tabla N°3 de las características de los determinantes biológicos el 50,6% (136 estudiantes) consumen comidas más de 3 veces al día, el 83,3%(224 estudiantes) consume frutas y verduras menos de 3 veces al día,

el 84,8 (228 estudiantes) consumen agua menos de 8 a 10 vasos al día, el 73,2% (197 estudiantes) la falta de consumo de lácteos(queso, yogurt, leche), el 67,7% (182 estudiantes) consumen frituras más de 1 a 4 por semana, el 79,2% (213 estudiantes) consume bebidas alcohólicas varias por semana, el 52,8% (142 estudiantes) consume carnes fritas en el hogar, el 57,2% (154 estudiantes) consumen té, café o gaseosas con las comidas y finalmente el 46,5%(125 estudiantes) la falta de un horario establecido en sus comidas, en los estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco.

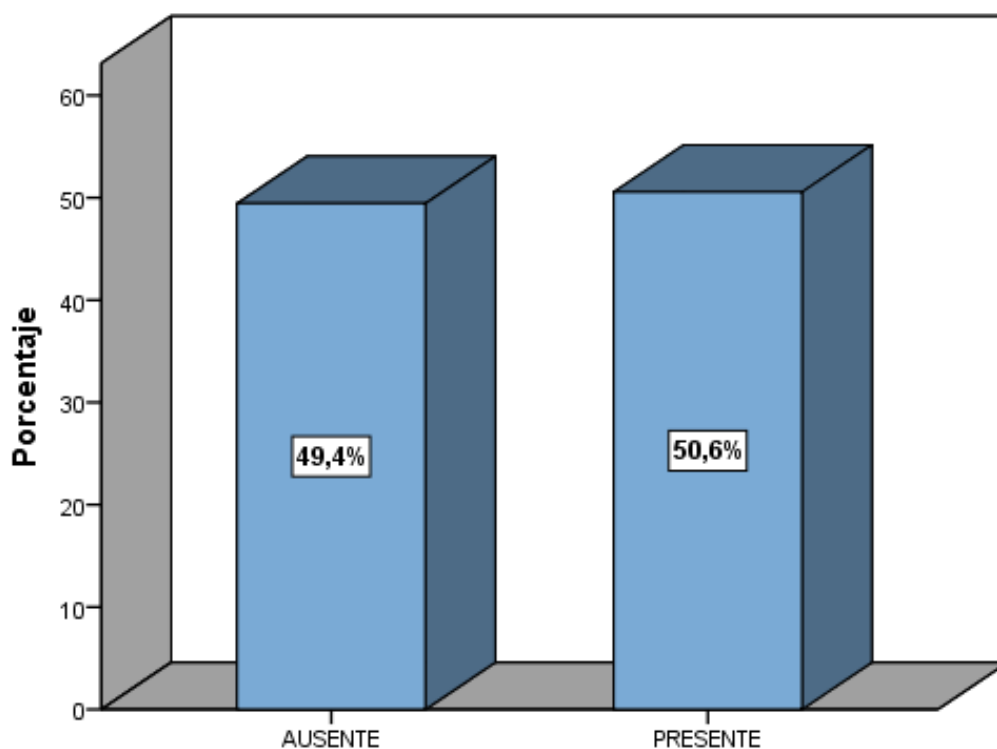


Gráfico 11. Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de comidas más de 3 veces al día de la Universidad de Huánuco, 2016.

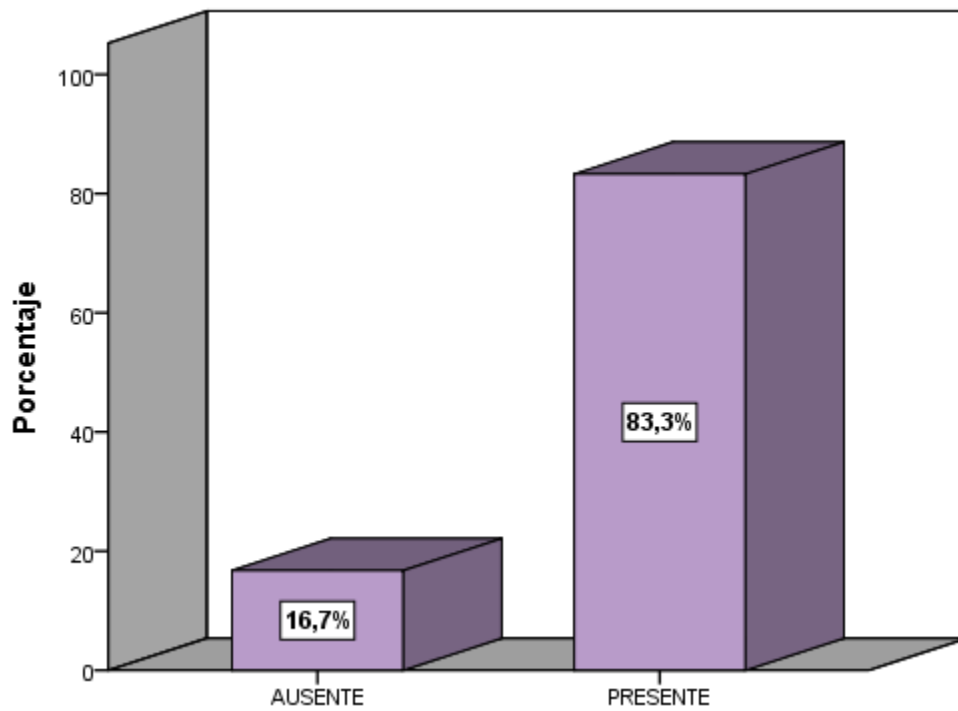


Gráfico 12. Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de frutas y verduras menos de 3 veces al día de la Universidad de Huánuco, 2016.

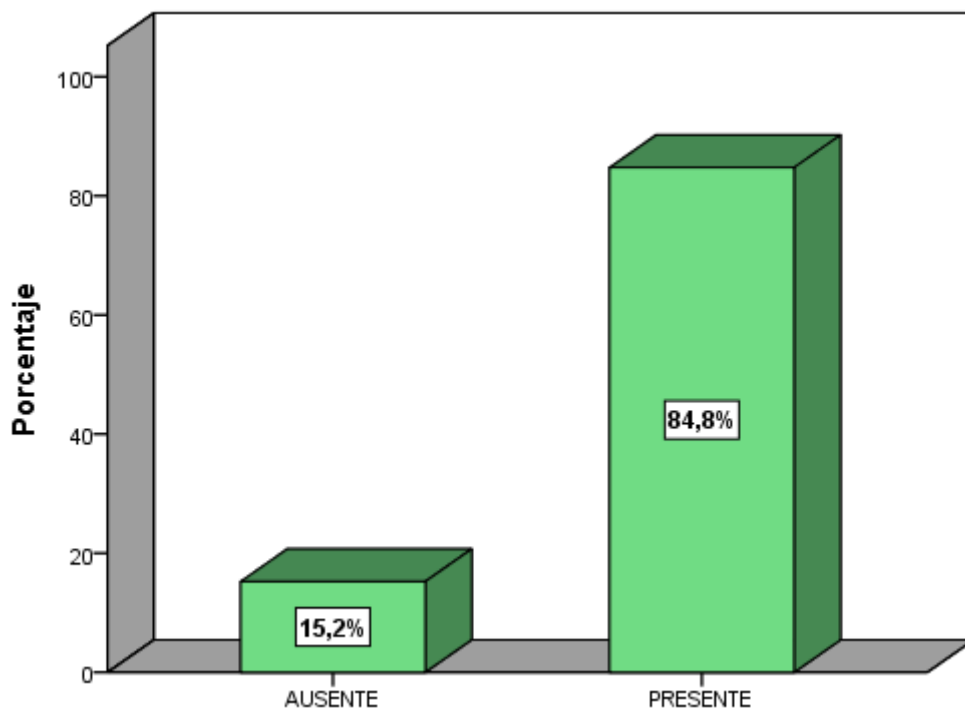


Gráfico 13. Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de agua de 8 a 10 vasos al día de la Universidad de Huánuco, 2016.

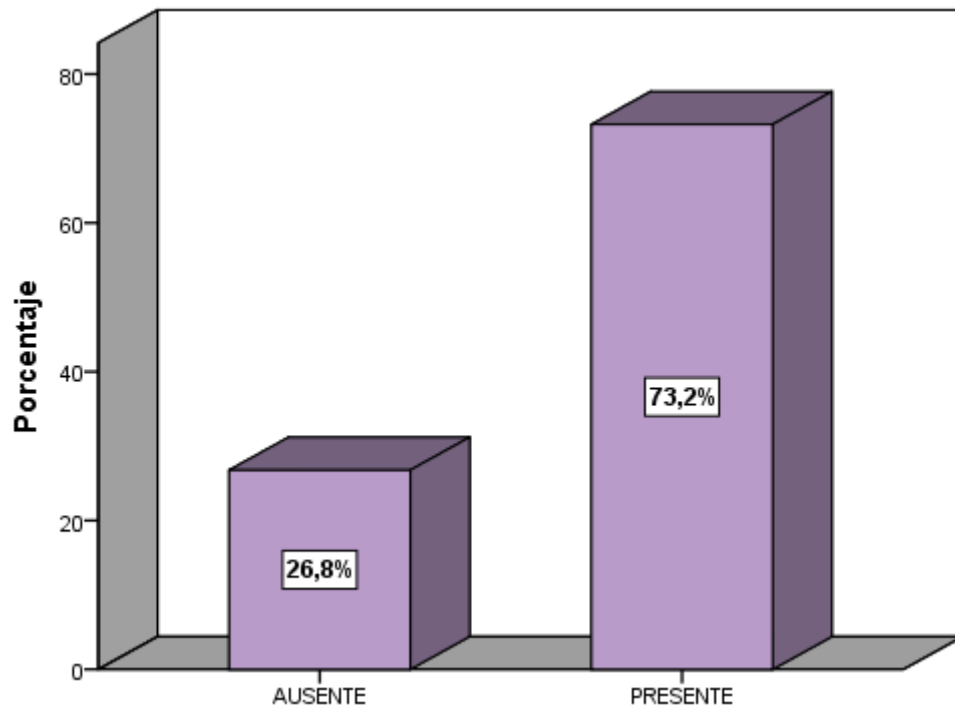


Gráfico 14. Porcentaje de estudiantes universitarios según la falta de consumo de lácteos (queso, yogurt, leche) de la Universidad de Huánuco, 2016.

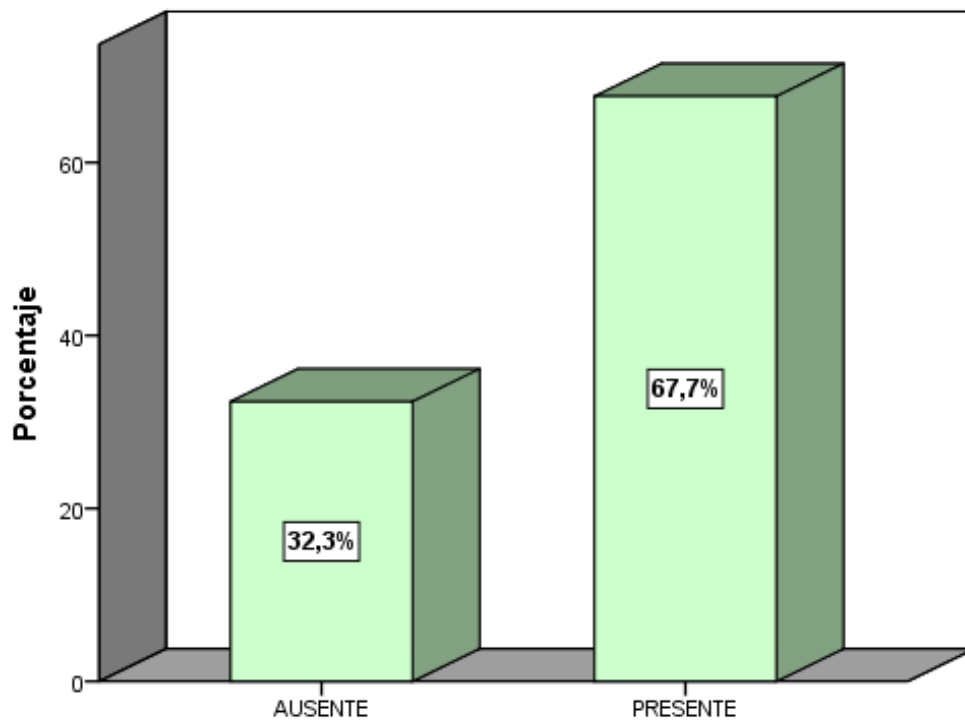


Gráfico 15. Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de frituras más de 1 a 4 veces por semana de la Universidad de Huánuco, 2016.

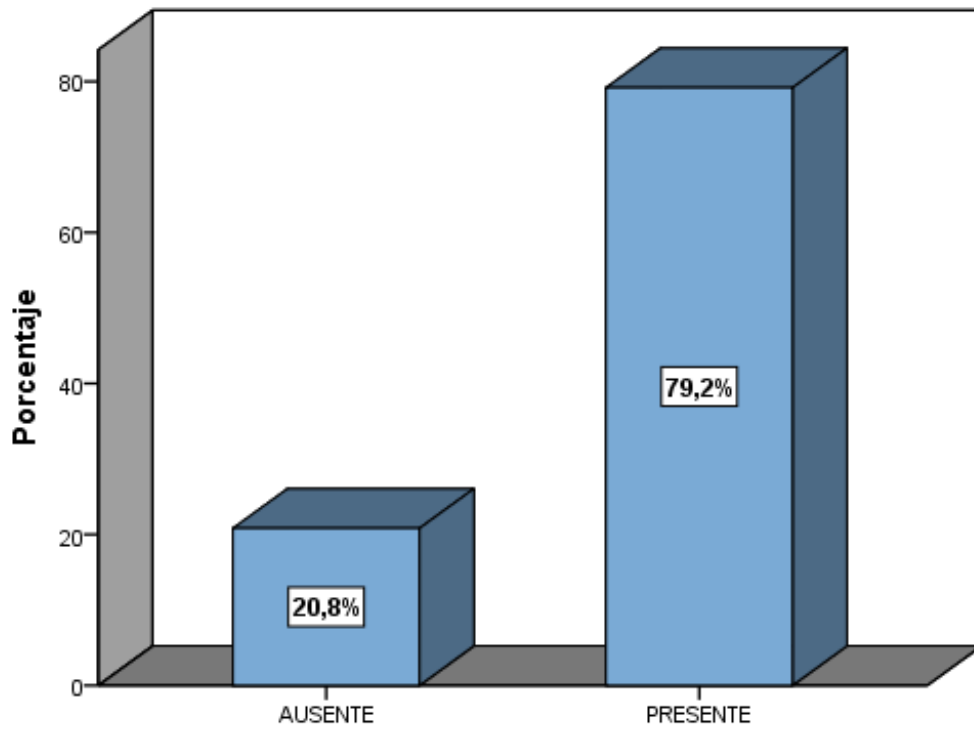


Gráfico 16. Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de bebidas alcohólicas varias por semana de la Universidad de Huánuco, 2016.

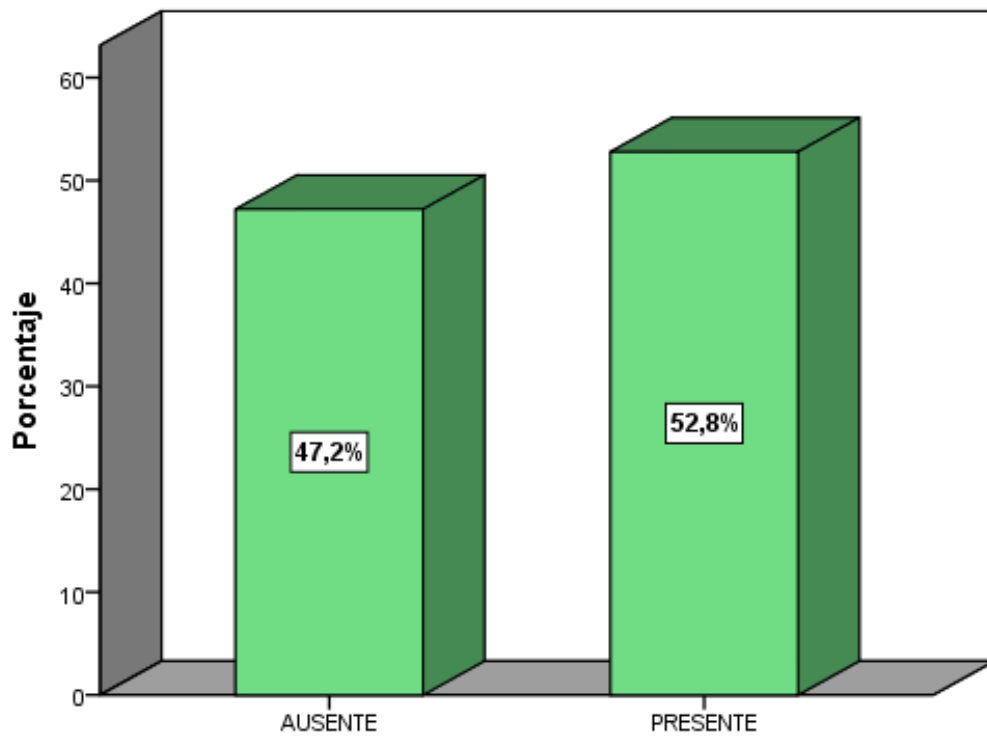


Gráfico 17. Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de carnes fritas en su hogar de la Universidad de Huánuco, 2016.

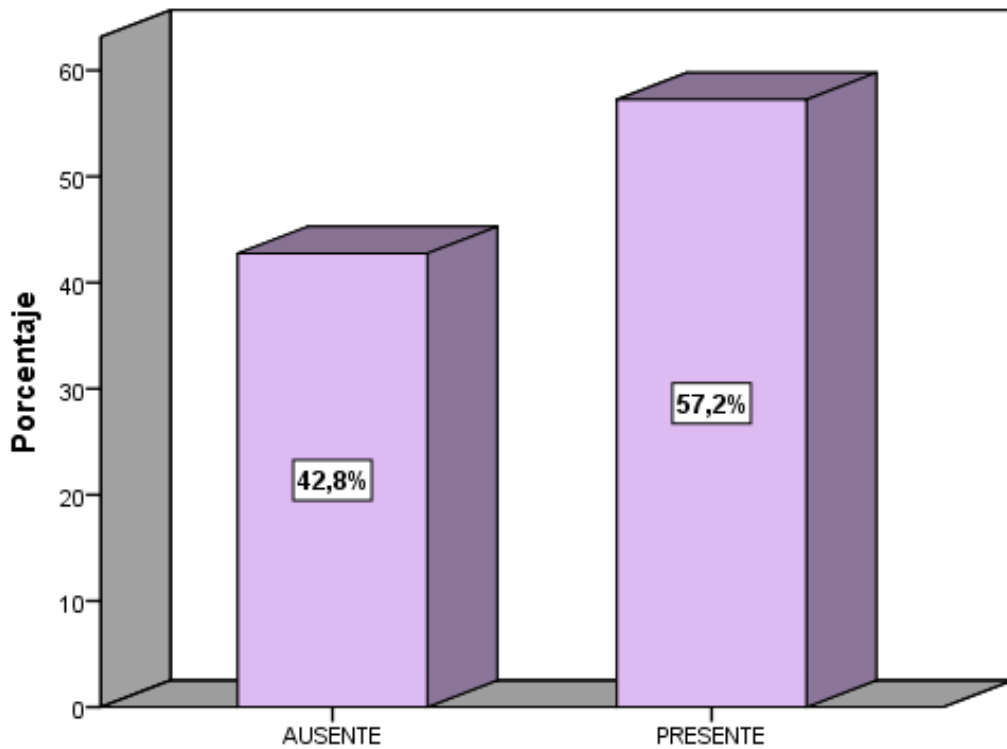


Gráfico 18. Porcentaje de estudiantes universitarios según consumo de té, café o gaseosa con las comidas de la Universidad de Huánuco, 2016.

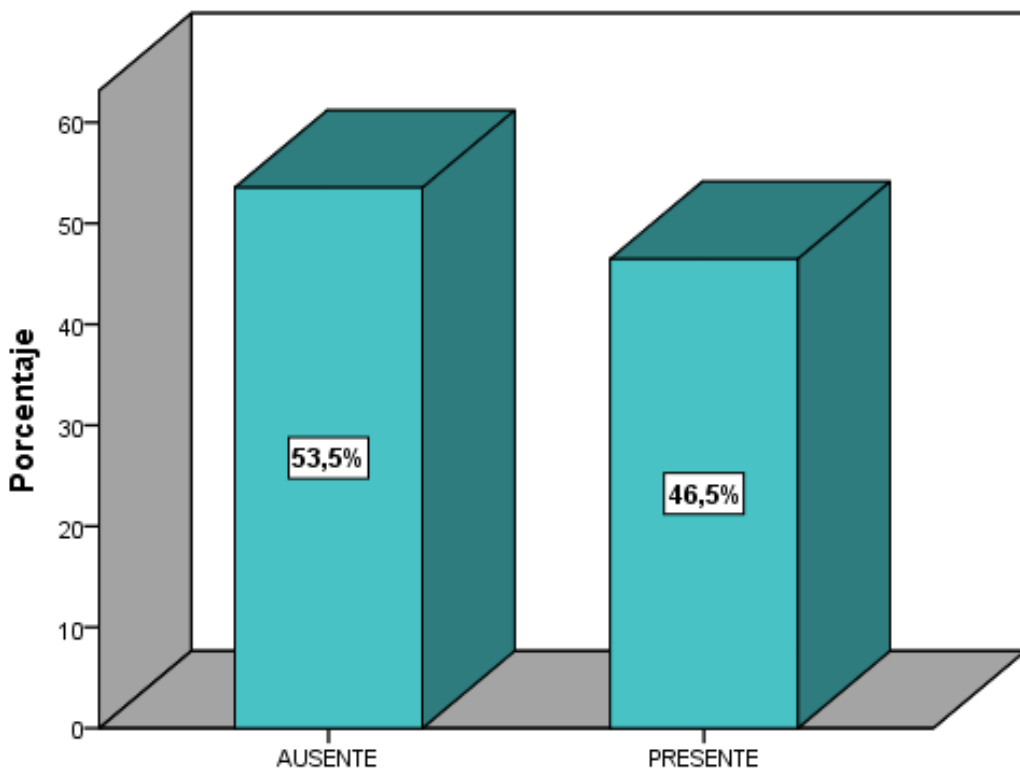


Gráfico 19. Porcentaje de estudiantes universitarios según la falta de un horario en sus comidas de la Universidad de Huánuco, 2016.

Tabla 4. Características de los determinantes psicológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco; 2016.

Determinante Psicológica	n=269	
	Fi	%
Consumo más de 4 a 5 comidas cuando está preocupado		
PRESENTE	140	52,0
AUSENTE	129	48,0
Nervioso al afrontar cualquier situación		
PRESENTE	109	40,5
AUSENTE	160	59,5
Consumo de alimentos cuando esta triste		
PRESENTE	114	42,4
AUSENTE	155	57,6
Falta de consumo de alimentos cuando está cargado emocionalmente		
PRESENTE	94	34,9
AUSENTE	175	65,1

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios de los estudiantes de ciencias de la salud en estudio (anexo 02)

En la tabla N°4 de las características de los determinantes psicológicos el 27,5%(140 estudiantes) consumo más de 4 a 5 comidas cuando está preocupado; el 21,4%(109 estudiantes) se siente nervioso afrontar cualquier situación, el 42,4%(114 estudiantes) consume alimentos cuando esta triste y finalmente el 18,5%(94 estudiantes) la falta de consumo de alimentos cargado emocionalmente en los estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco.

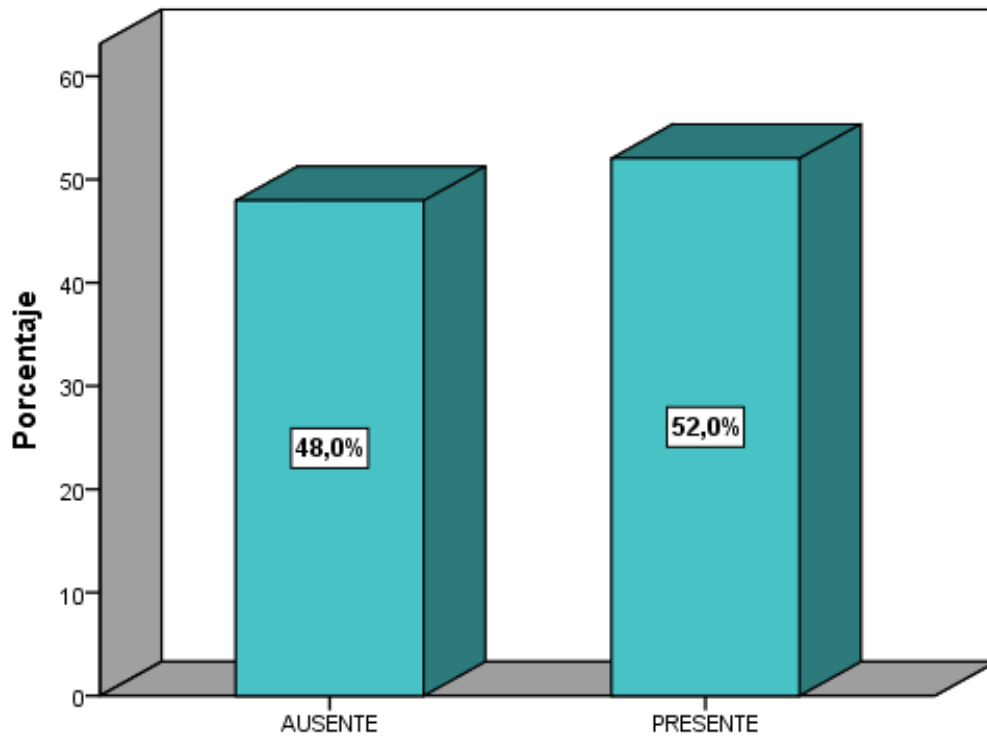


Gráfico 20. Porcentaje de estudiantes universitarios según el consumo más de 4 a 5 comidas cuando está preocupado de la Universidad de Huánuco, 2016.

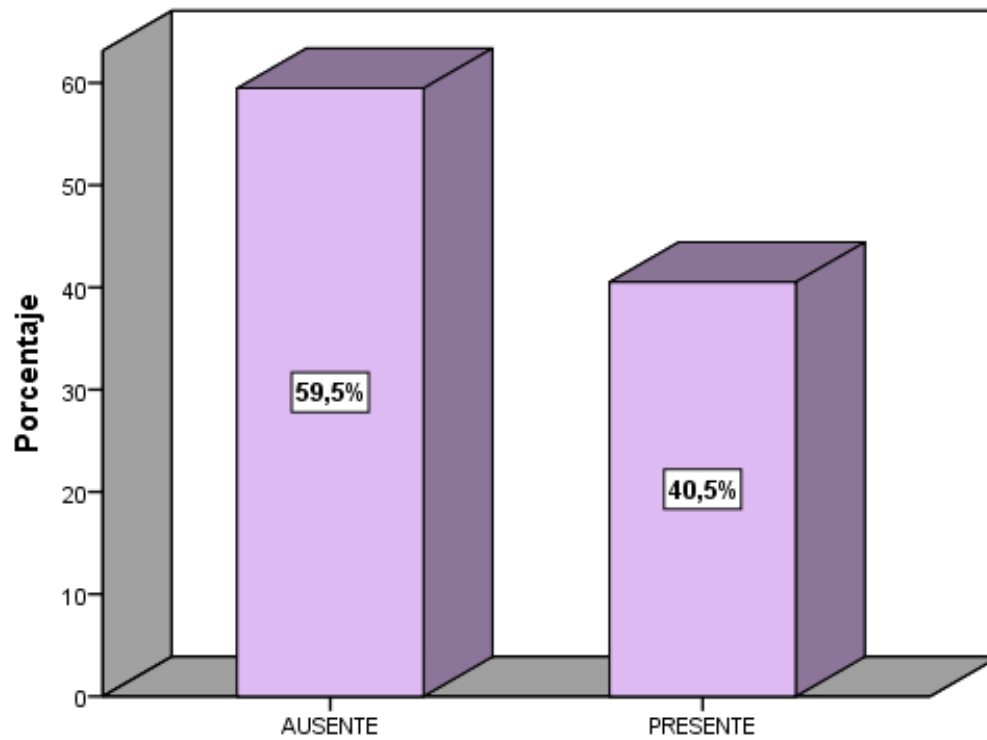


Gráfico 21. Porcentaje de estudiantes universitarios según nervioso al afrontar cualquier situación de la Universidad de Huánuco, 2016.

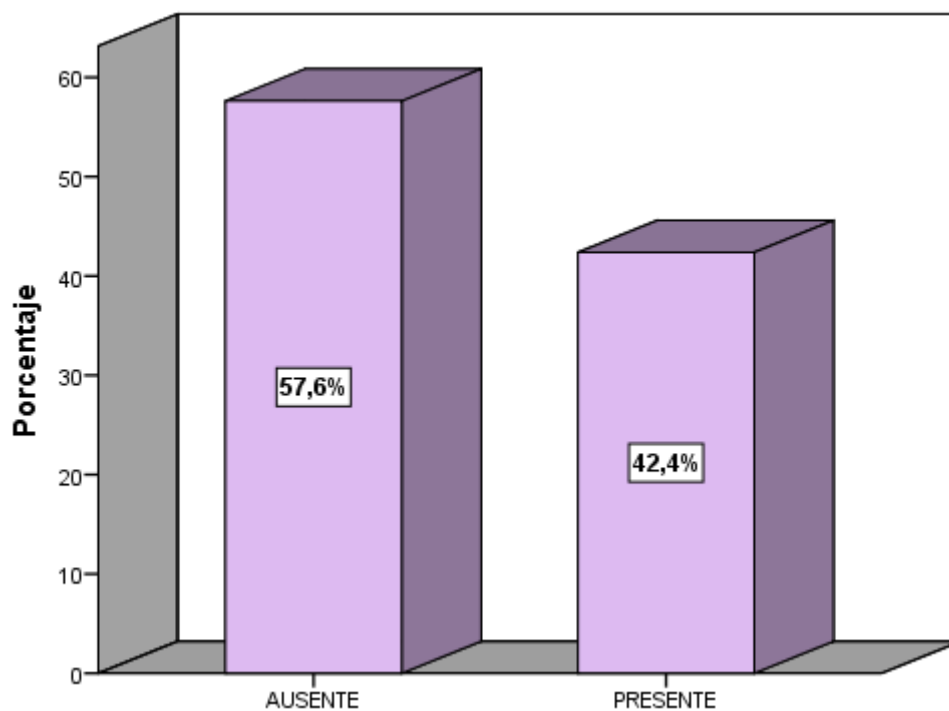


Gráfico 22. Porcentaje de estudiantes universitarios según el consumo de comidas cuando esta triste de la Universidad de Huánuco, 2016.

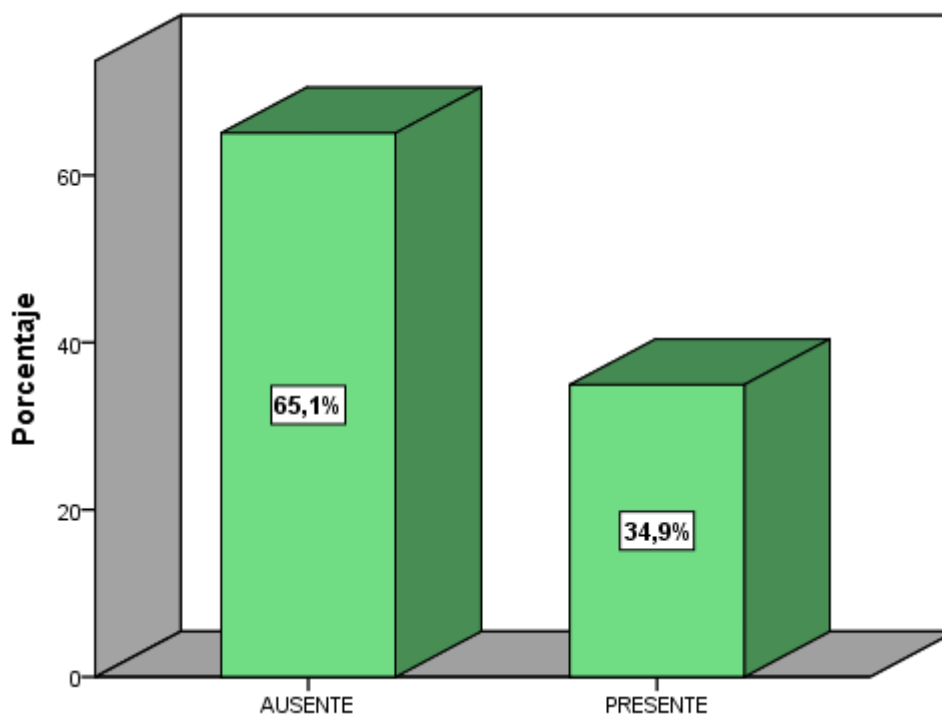


Gráfico 23. Porcentaje de estudiantes universitarios según la falta de consumo de alimentos cargado emocionalmente de la Universidad de Huánuco, 2016.

Tabla 5. Características de los determinantes socioeconómicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco; 2016

Determinante Socioeconómico	n=269	
	Fi	%
Destina el ingreso de sus padres a los alimentos		
PRESENTE	69	25,7
AUSENTE	200	74,3
Dificultad en la adquisición de alimentos por dinero		
PRESENTE	123	45,7
AUSENTE	146	54,3
Variedad de alimentos para el consumo		
PRESENTE	152	29,9
AUSENTE	117	23,0

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios de los estudiantes de ciencias de la salud en estudio (anexo 02)

En la tabla N°5 de las características de los determinantes socioeconómicos el 13,6% (69 estudiantes) destina el ingreso de sus padres a los alimentos; el 24,2%(123 estudiantes) dificultad en la adquisición de alimentos por dinero y finalmente el 29,9% (152 estudiantes) tiene variedad de alimentos para el consumo en los estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco.

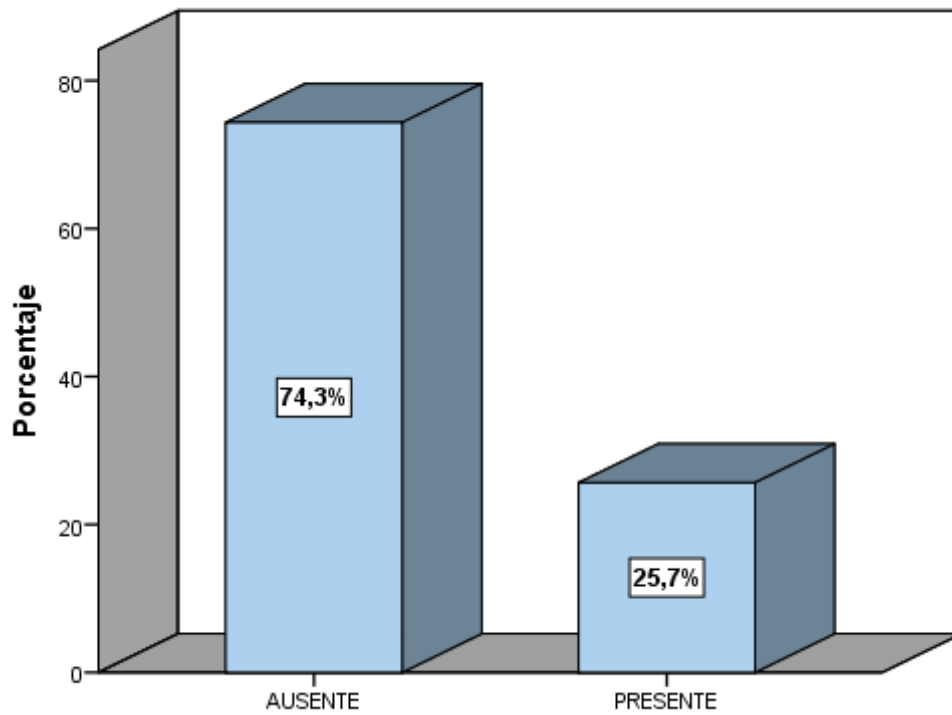


Gráfico 24. Porcentaje de estudiantes universitarios según ingreso de sus padres se destina a los alimentos de la Universidad de Huánuco, 2016.

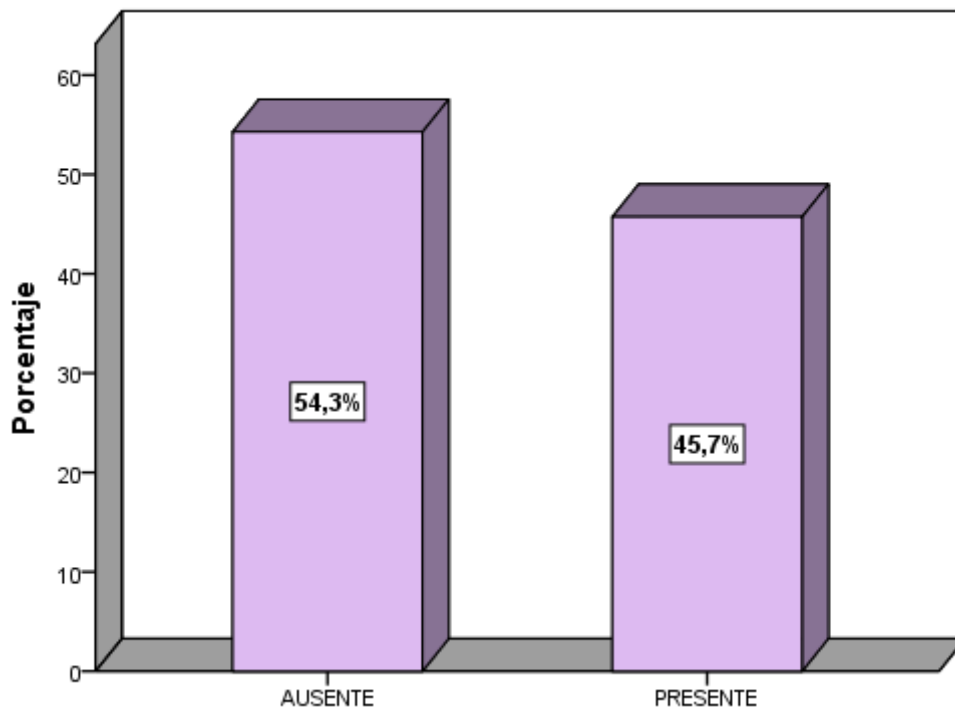


Gráfico 25. Porcentaje de estudiantes universitarios según la dificultad de adquisición de alimentos por dinero de la Universidad de Huánuco, 2016.

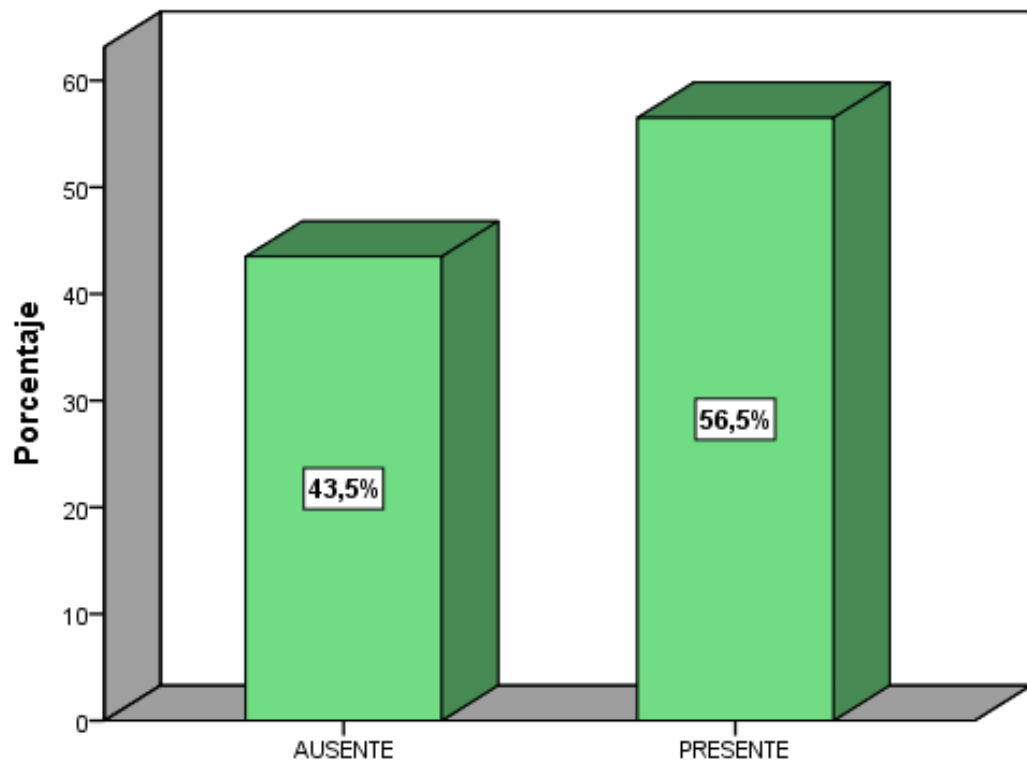


Gráfico 26. Porcentaje de estudiantes universitarios según la variedad de alimentos para el consumo de la Universidad de Huánuco, 2016.

Tabla 6. Sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco; 2016

Sintomatología gástrica	n=269	
	Fi	%
SI	184	68,4
NO	85	31,6
Total	269	100,0

Fuente. Ficha de valoración sintomatología gástrica de los estudiantes de ciencias de la salud en estudio (anexo 03)

En la tabla 6 de la sintomatología gástrica el 68,4 % (184 estudiantes) presentan sintomatología gástrica y el 31,6% (85 estudiantes) no presentaron sintomatología gástrica en los estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco.

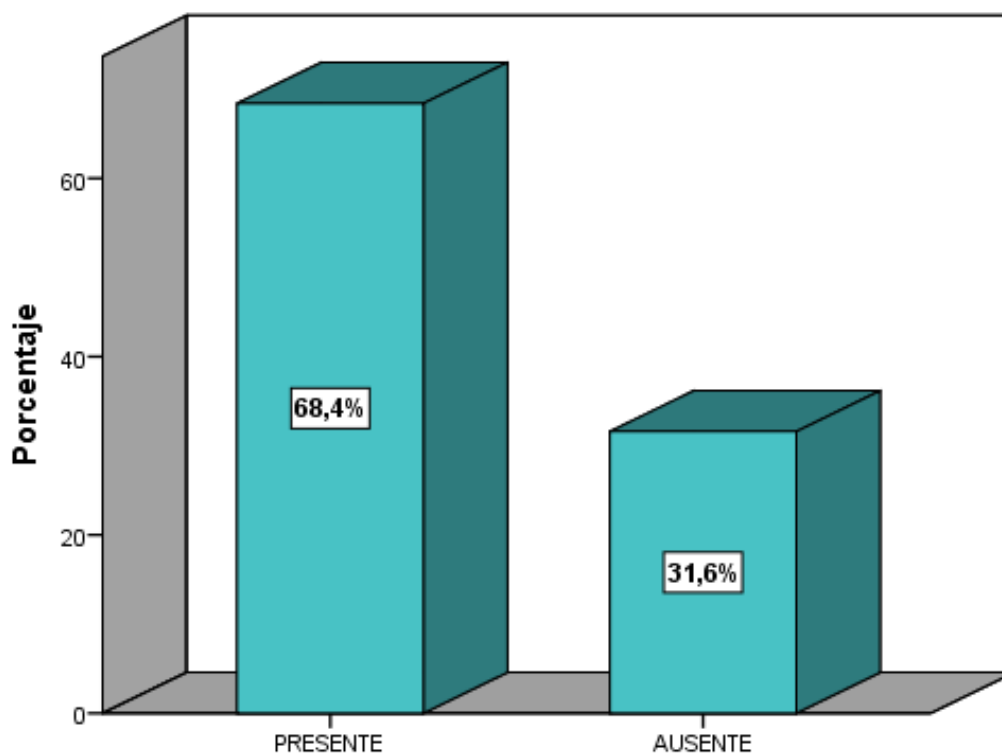


Gráfico 27. Porcentaje de estudiantes universitarios según la sintomatología gástrica de la Universidad de Huánuco, 2016.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Tabla 7. Relación entre los determinantes biológicos de los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2016

Determinante Biológico	Sintomatología Gástrica				X ²	P
	Presente		Ausente			
	Fi	%	Fi	%		
Consumo de comidas más de 3 veces al día						
PRESENTE	90	33,5	43	16,0	0,033	0,855
AUSENTE	94	34,9	42	15,6		
Consumo de frutas y verduras menos de 3 veces al día					119,112	0,000
PRESENTE	153	56,9	71	26,4		
AUSENTE	31	11,5	14	5,2		
Consumo de agua menos de 8 a 10 vasos al día					129,996	0,000
PRESENTE	153	56,9	75	27,9		
AUSENTE	31	11,5	10	4,0		
Falta de consumo de Lácteos (queso, yogurt, leche)					58,086	0,000
PRESENTE	130	48,3	67	24,9		
AUSENTE	54	20,1	18	6,7		
Consumo de frituras más de 1 a 4 veces por semana					33,550	0,000
PRESENTE	128	47,6	54	20,1		
AUSENTE	56	20,8	31	11,5		
Consumo de bebidas alcohólicas varias veces por semana					91,632	0,000
PRESENTE	143	53,2	70	26,0		
AUSENTE	41	15,2	15	5,6		
Consumo de carnes fritas en el hogar					0,836	0,360
PRESENTE	101	37,5	41	15,2		
AUSENTE	83	30,6	44	16,4		
Consumo de té, café o gaseosa con las comidas					5,654	0,017
PRESENTE	99	36,8	55	20,4		
AUSENTE	85	31,6	30	11,2		

Falta de un horario establecido para sus comidas

					1,342	0,247
PRESENTE	95	35,3	30	11,2		
AUSENTE	89	33,1	55	20,4		

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios de los estudiantes de ciencias de la salud en estudio (anexo 02) (anexo 02)

Concerniente a la relación entre los determinantes biológicos de los hábitos alimenticios y sintomatología gástrica, se encontró significancia estadística para la determinante: el consumo de frutas y verduras menos de 3 veces al día con $p \leq 0,000$; el consumo de agua menos de 8 a 10 vasos al día con $p \leq 0,000$; falta de consumo de lácteos (queso, yogurt, leche) con $p \leq 0,000$; el consumo de frituras más de 1 a 4 veces por semana con $p \leq 0,000$; el consumo de bebidas alcohólicas varias veces por semana con $p \leq 0,000$ y si consume té, café o gaseosa con las comidas con $p \leq 0,017$.

Es decir, estos determinantes biológicos condicionan en el hábito alimenticio asociados a la sintomatología gástrica.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis H_{a1} existe, determinantes biológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco.

Tabla 8. Relación entre los determinantes psicológicos de los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2016

Determinante Psicológico	Sintomatología Gástrica				X ²	P
	Presente		Ausente			
	Fi	%	Fi	%		
Consumo de comidas más de 4 a 5 en estado de preocupación	98	36,4	42	15,6	0,405	0,502
PRESENTE	86	32,0	43	16,0		
AUSENTE						
Nervioso al afrontar cualquier situación					9,669	0,002
PRESENTE	73	27,1	36	13,4		
AUSENTE	111	41,3	49	18,2		
Consumo de alimentos cuando esta triste					6,249	0,012
PRESENTE	82	30,5	32	11,9		
AUSENTE	102	37,9	53	19,7		
Falta de consumo de alimentos cargado emocionalmente					24,390	0,000
PRESENTE	63	23,4	31	11,5		
AUSENTE	121	45,0	54	20,0		

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios de los estudiantes de ciencias de la salud en estudio (anexo 02) (anexo 02)

Referente a la relación entre los determinantes psicológicos en los hábitos alimenticios y la sintomatología gástrica, se encontró significancia estadística para los determinantes: nervioso al afrontar cualquier situación con $p \leq 0,002$; siempre consume alimentos cuando esta triste con $p \leq 0,012$ y la falta de consumo de alimentos cargado emocionalmente con $p \leq 0,000$.

Es decir, estos determinantes psicológicos condicionan en el hábito alimenticio asociados a la sintomatología gástrica.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis H_{a2} existe, determinantes psicológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco.

Tabla 9. Relación entre los determinantes socioeconómicos de los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2016

Determinante Socioeconómico	Sintomatología Gástrica				X ²	P
	Presente		Ausente			
	Fi	%	Fi	%		
Destina el ingreso de sus padres para alimentos					63,796	0,000
PRESENTE	52	19,3	17	6,3		
AUSENTE	132	49,1	68	25,3		
Dificultad en la adquisición de alimentos por dinero					1,967	0,161
PRESENTE	89	33,1	34	12,6		
AUSENTE	95	35,3	51	19,0		
Variedad de alimentos para el consumo					4,554	0,033
PRESENTE	110	40,9	42	15,6		
AUSENTE	74	27,5	43	16,0		

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios de los estudiantes de ciencias de la salud en estudio (anexo 02)

Con respecto a la relación entre el determinante socioeconómico en los hábitos alimenticios y la sintomatología gástrica, se encontró significancia estadística para la determinante: destina el ingreso de sus padres para alimentos con $p \leq 0,000$ y la variedad de alimentos para el consumo con $p \leq 0,033$.

Es decir, estos determinantes socioeconómicos condicionan en el hábito alimenticio asociados a la sintomatología gástrica.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis H_{a3} existe, determinantes socioeconómicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco.

Tabla 10. Relación entre las determinantes de hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la salud de la universidad de Huánuco 2016

Determinante de hábitos alimenticios	Sintomatología Gástrica	
	X²	P
Biológico	24,446	0,000
Psicológico	13,883	0,000
Socioeconómico	119,112	0,000

Fuente. Ficha de valoración sintomatología gástrica de los estudiantes de ciencias de la salud en estudio (anexo 02)

Con respecto a la relación entre las determinantes de los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica, se encontró significancia estadística en el determinante biológico $p \leq 0,000$; la determinante psicológica con $p \leq 0,000$ y la determinante socioeconómica con $p \leq 0,000$.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis H_a existe los determinantes los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los Determinantes en los hábitos alimenticios se centran especialmente en conductas de riesgo para estos últimos, en las que incluyen, la calidad de los alimentos consumidos o el estado nutricional, el uso de drogas ilícitas entre otros factores⁴³

Entre las determinantes sociodemográficas relacionadas a la sintomatología gástrica se encontró significancia estadística en la edad menor de 20-29 años con $p \leq 0,000$; lugar de procedencia urbano con $p \leq 0,000$; escuela académica de enfermería con $p \leq 0,000$; el IV ciclo de estudios académico con $p \leq 0,000$; tenencia de hijos con $p \leq 0,000$; vive con sus padres con $p \leq 0,000$; no tiene familiares con antecedente de gastritis con $p \leq 0,000$; consumo de alimentos en pensión con $p \leq 0,000$, consumo de cigarrillo con $p \leq 0,000$ y el consumo de AINES con $p \leq 0,000$.

En tanto a la determinante biológico relacionadas a la sintomatología gástrica se encontró significancia estadística en el consumo de frutas y verduras menos de 3 veces al día con $p \leq 0,000$; consumo de agua menos de 8 a 10 vasos al día con $p \leq 0,000$; la falta de consumo de productos lácteos (queso, yogurt, leche) con $p \leq 0,000$; consumo de preparaciones fritas más de 1 a 4 veces por semana $p \leq 0,000$; consumo de bebidas alcohólicas varias veces por semana con $p \leq 0,000$ y el consumo de té, café o gaseosa con las comidas con $p \leq 0,017$.

Respecto a los determinantes psicológicos relacionadas a la sintomatología gástrica se encontró significancia estadística en el estado de nervios al

afrontar cualquiera situación con $p \leq 0,002$; el consumo de alimentos cuando esta triste con $p \leq 0,012$ y la falta de consumo de alimentos cuando está cargado emocionalmente con $p \leq 0,000$.

En cuanto al determinante socioeconómico relacionada a la sintomatología gástrica se encontró significancia estadística destina el ingreso de sus padres para los alimentos con $p \leq 0,000$ y la variedad de alimentos para el consumo con $p \leq 0,033$

Al respecto investigadores como Troncoso P y Amaya P⁴⁴, concluyeron que en los estudiantes entrevistados existiría un consenso en identificar que la forma en que se alimentan no es la más adecuada, situación que se debería especialmente a la limitada disponibilidad de tiempo que la vida universitaria conlleva, ya sea por los horarios o tiempos destinados a las actividades académicas que deben realizar o por las situaciones de estrés que limitan o modifican su alimentación, se menciona, entre algunas conductas alimentarias inadecuadas, el no realizar algunos horarios de alimentación, como lo son el desayuno y el almuerzo o el consumo de alimentos en alta densidad energética.

La familia influiría en la forma de alimentarse en estos estudiantes, interpretando mayoritariamente como positiva la enseñanza entregada por su núcleo parental. En nuestro estudio se identifica, de acuerdo a repuestas de alumnos de ambos sexos, a la madre en su rol social de ser la encargada de "preparar los alimentos", la que favorecería o condicionaría una alimentación saludable. El padre también es percibido por algunos estudiantes, en un rol distinto a la madre: es etiquetado como "proveedor",

favoreciendo una alimentación saludable al adquirir alimentos con estas características. La situación económica de la familia es mencionada como condicionante de una alimentación adecuada para el estudiante, limitando la selección de alimentos a los ingresos económicos y por consecuencia, la imposibilidad de mantener conductas alimentarias saludables cuando estos últimos no son favorables.

Al respecto investigadores como Gao, Nan Hu y Goldstein⁴⁵. Menciona en su estudio que las personas que no poseen nevera tienen menor probabilidad de comprar alimentos frescos como carnes, frutas y verduras, identificadas como alimentos protectores contra la carcinogénesis gástrica; esto puede estar explicado por la dificultad de conservar los alimentos de forma adecuada e higiénica. Lo que genera que en poblaciones con limitados recursos económicos se promueva la transmisión de *H. pylori* y la promoción de factores de riesgo asociados al cáncer gástrico.

CONCLUSIONES

Según los objetivos en la investigación se llegaron a conclusiones:

1. El 68,4%(184 estudiantes) presentaron sintomatología gástrica
2. Asimismo, se encontró como determinantes biológicos significativos en los hábitos alimenticios asociado a la sintomatologías gástrica: el consumo de frutas y verduras menos de 3 veces al día con $p \leq 0,000$; consumo de agua menos de 8 a 10 vasos al día con $p \leq 0,000$; la falta de consumo de productos lácteos (queso, yogurt, leche) con $p \leq 0,000$; consumo de preparaciones fritas más de 1 a 4 veces por semana $p \leq 0,000$; consumo de bebidas alcohólicas varias veces por semana con $p \leq 0,000$ y el consumo de té, café o gaseosa con las comidas con $p \leq 0,017$.
3. Por otro lado, se encontró como determinantes psicológicos significativos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica: nervioso al afrontar cualquier situación con $p \leq 0,002$; consumo alimentos cuando esta triste con $p \leq 0,012$ y la falta de consumo de alimentos cuando está cargado emocionalmente con una significancia de $p \leq 0,000$.
4. Además, se encontró como determinantes socioeconómicos significativos en los hábitos alimenticios asociados a las sintomatologías gástricas: destina el ingreso de sus padres para los alimentos con $p \leq 0,000$ y la variedad de alimentos para el consumo con una significancia de $p \leq 0,033$.

RECOMENDACIONES

- Realizar sesiones educativas a los estudiantes universitarios para dar a conocer la importancia de la ingesta de alimentos que pueden influenciar en la sintomatología gástrica.
- Implementar rutinas de actividades físicas en los estudiantes universitarios desde el inicio de la jornada académica, para prevenir el sobrepeso y la obesidad, misma que es generada por unos malos hábitos alimenticios
- Concientizar a los directores de las escuelas de la facultad de ciencias de la salud referente a los horarios de clases que afecten las horas de alimentación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montero, Úbeda,N, García,A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. Nutrición hospitalaria [Internet]. 2006 [Consultado 2016 setiembre 06]; 21 (4):466-73. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112006000700004&script=sci_arttext&lng=pt
2. Ibáñez.E, Thomas.Y, Bicienty.A. Cambios de hábitos alimentarios de los estudiantes de odontología de la Fundación Universitaria San Martín de Bogotá, Colombia. Publicación Científica en ciencias biomédicas [Internet]. 2008 [Consultado 2016 setiembre 06]. 2006;6(9):27-34. Disponible en: http://www.unicolmayor.edu.co/invest_nova/NOVA/NOVA9_ART3_HABITOS.pdf
3. Aranceta.J, Pérez.C, Serra.L y Delgado.A, Hábitos alimentarios de los alumnos usuarios de comedores en España. Estudio dime cómo comes. Atención primaria. [Internet]. 2004[Consultado 2016 setiembre 06].2004:33(3:131-9). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656704793737>
4. Barragán. Hábitos alimentarios de estudiantes de tabasco. Rev. Cubana de salud Pública. [Internet]. 2010[Consultado 2016 setiembre 06]. Disponible en: <http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&>

[id_articulo=38799&id_seccion=762&id_ejemplar=4003&id_revista=7](#)

9

5. Duran, Castillo, Vio del R, Diferencias de la calidad de vida de estudiantes universitarios de diferente año de ingreso el campus. Revista chilena de nutrición. [Internet]. 2009[Consultado 2016 setiembre 06]. Disponible en: [mhtml:file://E:\investigacion hábitos\Revista chilena de nutrición](#)
6. García, Garduño, Malos hábitos alimenticios en los universitarios de glion campus Tlalpan. Universidad del valle de México. [Internet]. [Consultado 2016 setiembre 06]. Disponible en: [www.tlalpan.uvmnet.edu/.../Malos%20hábitos%20alimenticios_04_CEA_LIAEG_PICEA_E.pdf](#)
7. Ibid.,p.6-7
8. Hoyos, Diaz, Irazusta, Gil, Alimentación de estudiantes universitarios. Dto. De Fisiología Sarriena. [Internet]. 2007[Consultado 2016 setiembre 06]. Disponible en: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/08/08007018.pdf>
9. Herrera, Prevalencia de gastritis en un segmento de la población estudiantil de la facultad de ciencias químicas y farmacia de la universidad de San Carlos de Guatemala que cursas el segundo año con carnet 2010 de elaboración de un trifolio informativo. [para optar título de Química Farmacéutica]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Gautemala,2010

10. Organización Mundial de Salud. Nutrición [Internet]. [Consultado 2016 setiembre 06]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
11. Ministerios de salud. Distribución porcentual de los principales grupos de causas por etapas de vida. [Internet]. [Consultado 2016 setiembre 06]. Disponible en: http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbsc.asp?lcind=5&lcobj=1&lcper=1&lcfreq=3%2F2%2F2015
12. Centro de información de salud de la Cleveland clinic. Gastritis [Internet]. [Consultado 2016 setiembre 06]. Disponible en: <http://www.clevelandclinic.org/health/shic/doc/s10349.pdf>
13. German, Principales consecuencias de la gastritis, síntomas [Internet]. 2016 [Consultado 2016 setiembre 06]. Disponible en: <http://comocombatirlagastritis.blogspot.pe/2016/01/consecuencias-de-la-gastritis-sintomas.html>
14. Sin gastritis [Internet]. 2015 [Consultado 2016 Setiembre 11]. Disponible en: <http://singastritis.blogspot.com/2015/07/principales-consecuencias-de-la-gastritis.html>
15. Becerra, Melier, Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a nutrición y dietética en la Universidad Nacional de Colombia. Nutritional status and food consumption among students admitted to nutrition and dietetics programs in the National University Of Colombia [Internet] 2015; volumen 15(5):762-775 [Consultado 2016 setiembre 11]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n5/v17n5a10.pdf>

16. Buitrago, Bohorquez, Descripción de los hábitos alimentarios y de higiene asociados a la presencia de casos positivos y negativos para helicobacter pylori en escolares del ced oea.[Tesis para optar título de Nutricionista y Dietetista].Bogota: Pontificia Universidad Javeriana;2010
17. Sanchez, De la Cruz, Hábitos alimentarios, estado nutricional y su asociación con el nivel socioeconómico del adulto mayor que asiste al Programa Municipal de Lima Metropolitana. [Tesis para optar título profesional de Licenciada en Nutrición]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2011
18. Rojas, Silvestre, “Influencia de Hábitos alimentarios y actividad física en la fragilidad de los adultos mayores atendidos en el CIAM de la Municipalidad Distrital de Amarilis-2012”. Primera edición. Huánuco. Editorial universitaria-unheval,2014
19. Marriner, Raile, Modelos y teorías en enfermería, 7a ed, Madrid: Elsevier España; 2011. Capítulo 21.
20. Marqués. Marco teórico de la promoción y la educación para la salud.[05 de setiembre del 2016].Disponible en: <http://www.ice.udl.es/udv/demoassig/recursos/edusal/fixers/unidad1.pdf>
21. Williner, Hábitos alimentarios [Internet].[Consultado 2016 setiembre 06]. Disponible en: https://www.williner.com.ar/fe/es/habitos_alimentarios.aspx

22. Carolys, Hábitos alimenticios. [Internet].[Consultado 2017 marzo 20]. Disponible en:<https://es.slideshare.net/coralys-santiago117/hbitos-alimenticios-15893267>.
23. Isabel, Tu eres lo que comes .[Internet].[Consultado 2017 marzo 20]. Disponible en https://es.slideshare.net/isabellamtz3/eres-lo-que-comes-30275460?qid=5400e9db-f43e-4b67-b07a-7cc97f8dbf2f&v=&b=&from_search=6
24. Cuevas, El Equilibrio a través de la alimentación. 2ª Ed. Editorial Sorles, S.L. León (España). 2000.
25. Cuevas, Op.cit., p. 23
26. Garcia, Garduño, Malos hábitos alimenticios en los universitarios de glion campus Tlalpan. Universidad del Valle de México [Internet]. [Consultado 2016 setiembre 06]. Disponible en [www.tlalpan.uvmnet.edu/.../Malos hábitos alimenticios 04 CEA_LIAEG_PICEA E.pdf](http://www.tlalpan.uvmnet.edu/.../Malos_habitos_alimenticios_04_CEA_LIAEG_PICEA_E.pdf)
27. Anderson, Hetherington, Adamson, et al. The development of and evaluation of a novel school based intervention to increase fruit and vegetable intake in children. The European food information council [Revista en Internet] 2003 [Consultado 2016 setiembre 06]. Disponible en: <https://lvm2016.wikispaces.com/file/view/eufic.pdf/610430569/eufic.pdf>
28. Gladys. La alimentación: factores determinantes en su elección. Experticia Facultad de Ciencias Agrarias - UNCuyo [Revista en Internet] 2000 [Consultado 2016 setiembre 06].8 Disponible en:

<http://experticia.fca.uncu.edu.ar/numeros-anteriores/n-1-2014/122-la-alimentacion-factores-determinantes-en-su-eleccion>

29. De Irala, Groth, Johansson, Oltersdorf, Prattala & Martinez. A systematic review of socioeconomic differences in food habits in Europe: consumption of fruit and vegetables. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2000; 54: 706-714.
30. De Almeida, Graca, Lappalainen et al. Sources used and trusted by nationally-representative adults in the European Union for information on healthy eating. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2000;51: S8-15.
31. Feunekes, De Graaf, Meyboom S and van Staveren WA. Food choice and fat intake of adolescents and adults: associations of intakes within social networks. *Preventive Medicine*. 1998; 27: 645-656.
32. Faugier, Lancaster, Pickles, Dobson K. Barriers to healthy eating in the nursing profession: Part 2. *Nurs Stand*. 2001; 15(37):33-5.
33. Oliver, Wardle. Perceived effects of stress on food choice. *Physiol Behav*. 1999; 66: 511-515.
34. Wardle, Steptoe, Oliver, Lipsey. Stress, dietary restraint and food intake. *Journal of Psychosomatic Research*. 2000; 48: 195-202.
35. Dewberry, Ussher. Restraint and perception of body weight among British adults. *J Soc Psychol*. 1994; 134(5):609-19.
36. Dye, Blundell. Menstrual cycle and appetite control: implications for weight regulation. *Human Reproduction*. 1997; 12(6):1142-51

37. Carrasco, Incidencia y complicaciones de enfermedad ácido péptico en pacientes de medicina interna, Hospital Alfredo Noboa, de Guaranda. [Tesis de Grado para la obtención del título de Médico General]. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo;2011
38. Domingo, Diccionario Enciclopedia Universal. Cultura, Madrid, 2003, 1136p.
39. Francisco, Gastritis causas y tratamiento. [Internet].[Consultado 2017 marzo 20]. Disponible: http://tratamientogastritis.com/#Que_es_gastritis
40. Diaz, Enfermedad por Reflujo Gastroesofagico. Arán, Madrid, 2007, 117p.
41. Cordova, De la torre, Procedimientos endoscópicos en Gastroenterologia. 2ºed. Médica Panamericana, México D.F. 2009, 709p.
42. Organización Mundial de Salud. E. Coli [Internet]. [Consultado 2017 marzo 20]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs125/es/>
43. Sjostedt J.; Schumaker J., Nathawat S. Eating Disorders among Indian and Australian University Students. J Social Psychol 2001;138(3): 351-357.
44. Troncoso P, Amaya P. Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. Revista chilena de nutrición [Internet]. 2009 [21 de noviembre del 2017]; Vol.36, N 4:páginas.1090-1097 Disponible en: URL del artículo

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182009000400005&script=sci_arttext&tlng=pt

45. Ying Gao, Nan Hu, Xiao You Han, , Ti Ding, Carol Giffen , Alisa M. Goldstein, Philip R. Taylor.2011. Risk factors for esophageal and gastric cancers in Shanxi Province, China: A case–control study. *Cancer Epidemiology*. Vol 35: 91-99.

ANEXOS

Instrumentos de recolección de datosCódigo

fecha----/-----/-----

ANEXO 1**CUESTIONARIO DE CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

Título del estudio. Determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco-2016

Instrucciones. Sr, sra, srta, en esta oportunidad se le presenta una guía de entrevista para conocer sus características generales (edad, género, procedencia, escuela profesional, ciclo académico, tenencia de hijos y antecedentes familiar). Sírvase, marcar en el paréntesis la respuesta que usted crea conveniente, con la veracidad del caso. Recuerde que esta entrevista es anónima.

Gracias por su participación.

1. ¿Cuál es su edad?

.....años

2. ¿Cuál es su género?

Masculino ()

Femenino ()

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

Urbano ()

Rural ()

Urbano marginal ()

4. ¿A qué escuela académico profesional perteneces?

Enfermería ()

Obstetricia ()

Odontología ()

Psicología ()

5. ¿Actualmente, que ciclo de estudios estas cursando?

III ()

IV ()

V ()

VI ()

VII ()

VIII ()

IX ()

6. ¿Usted tiene hijos?

Sí ()

No ()

7. ¿Vive usted con sus padres?

Sí ()

No ()

8. ¿Tiene usted algún familiar con antecedentes de gastritis?

Sí ()

No ()

9. ¿Dónde generalmente consume sus alimentos?

Casa ()

Pensión ()

Lugares ambulatorios ()

10. ¿Usted consume cigarrillos?

Si ()

No ()

11. Consumo de AINES (naproxeno, ibuprofeno, aspirina)

Si ()

No ()

ANEXO 2

GUIA DE ENTREVISTA DE HÁBITOS ALIMENTICIOS

Título del estudio. Determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco-2016.

INSTRUCCIONES: Sr, sra, srta, encuestador, sírvase registrar con precisión de manera clara y legible, los datos que se le solicitan en esta guía.

Gracias por su participación.

I. DETERMINANTE BIOLÓGICO

1. **¿Cuántas comidas consume al día?**
 - 3 veces al día
 - Más de 3 veces al día
 - Menos de 3 veces al día
2. **Cuántas frutas y verduras consume al día?**
 - 5 veces al día
 - 3 veces al día
 - Menos de 3 veces al día
3. **¿Cuánto es su consumo de agua al día?**
 - De 8 a 10 vasos
 - De 5 a 7 vasos
 - De 2 a 4 vasos
 - De vez en cuando
4. **Usted consume productos lácteos (queso, yogurt, leche)**
 - Si
 - A veces
 - No
5. **¿Con que frecuencia consume preparaciones fritas?**
 - A diario
 - 4-6 veces por semana
 - 1-3 veces
 - No consume
6. **¿Con que frecuencia consume bebidas alcohólicas?**
 - Una vez a la semana
 - Una vez al mes
 - Varias por semana
 - No consume
7. **¿Cuál es la forma usual de preparar las carnes en su hogar?**
 - Asado
 - A la plancha
 - Frito
 - Al horno
 - Cocido
8. **Suele consumir te, café o gaseosa junto con las comidas**
 - Si

- A veces
- No
9. **¿Tiene un horario establecido para el consumo de sus alimentos?**
- Si
- No

II. DETERMINANTES PSICOLÓGICO

10. **¿Con que frecuencia consume los alimentos cuando se siente preocupado?**
- 5 a 6 veces
- 4 a 5 veces
- No consume
11. **¿Se siente nervioso por cualquier situación que tiene que afrontar?**
- Siempre
- A veces
- Rara vez
- Nunca
12. **¿Suele consumir alimentos cuando está triste?**
- Siempre
- A veces
- Rara vez
- Nunca
13. **¿Suele consumir alimentos cuando está cargado emocionalmente?**
- Siempre
- A veces
- Rara vez
- Nunca

III. DETERMINANTE SOCIOECONOMICO

14. **¿El ingreso de sus padres se destina a la compra de alimentos?**
- Si
- No
15. **¿En el grupo familiar, la adquisición de alimentos para el consumo se dificulta por razones de dinero?**
- Si
- No
16. **¿Existe en el hogar variedad de alimentos y cantidad suficiente para el consumo de todos los miembros?**
- Si
- No

ANEXO 3**GUIA DE OBSERVACIÓN DE LA SINTOMATOLOGIA GASTRICA**

Título del estudio. Determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco-2016

INSTRUCCIONES: Sr, sra, srta, en esta oportunidad se le presenta una ficha de evaluación para conocer su sintomatología, sírvase registrar con precisión de manera clara y legible, los datos que se le solicitan en esta guía.

SINTOMAS	SI	NO
1. Pirosis(agruras o acidez)		
2. Epigastrialgia (dolor gástrico)		
3. Ardor gástrico		
4. Regurgitación gástrica		
5. Vomito		

ANEXO 4

Consentimiento informado

CODIGO:

FECHA:..../..../....

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**
"Determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2016"
- **Equipo de Investigadores**
Lic, Diana Karina Palma Lozano y la estudiante Lucia Kassandra Rojas Rubio del IX ciclo de investigación III-2016-II de la Escuela Académica Profesional de Enfermería Universidad de Huánuco.
- **Introducción / Propósito**
El objetivo del estudio es identificar las determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad de Huánuco 2016. Con el propósito de hacer conocer los factores que influyen en las sintomatologías gástricas en los estudiantes de Ciencias de la Salud, con la finalidad de buscar alternativas de solución para disminuir síntomas gástricos.
- **Participación**
Participaran los estudiantes de la E.A.P. de Enfermería, Obstetricia, Psicología y Odontología de la Universidad de Huánuco
- **Procedimientos**
Se le aplicará una Guía de entrevista sociodemográfica los estudiantes universitarios, Cuestionarios de Hábitos alimenticios y una ficha de evaluación de la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la Salud. Solo tomaremos un tiempo aproximadamente de 10 a 15 minutos.
- **Riesgos / incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre los Hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede recoger no participar p puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le presentara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
Le notificaremos sobre cualquier información nueva que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **Confidencialidad de la información**
Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.
- **Problemas o preguntas**
Escribir al
Rluciarojasrubiomail.com o comunicarse al Cel. 993889892
- **Consentimiento / Participación voluntaria**
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.
- **DNI y firma del participante y responsable de la investigación**

DNI y firma de la participante:.....

Firma del responsable de la investigación:.....

La Esperanza,... de Noviembre del 2016

ANEXO 5**HOJA DE INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN POR LOS JUECES**

Estimado juez tenga la bondad de revisar los instrumentos según los criterios que se les proporciona.

1.	SUFICIENCIA	Comprende todos los aspectos del concepto.
2.	PERTINENCIA	Mide todo lo que tiene que medir.
3.	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y específico.
4.	VIGENCIA	Adecuado al momento en que se aplica el instrumento.
5.	OBJETIVIDAD	Es posible de verificarse mediante una estrategia.
6.	ESTRATEGIA	El método responde al propósito del estudio.
7.	CONSISTENCIA	Descompone adecuadamente variables e indicadores.
8.	ESTRUCTURA	Coherencia en el orden y agrupación de los ítems.

ANEXO 6

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo LIC. ENF. SILVERIO BAZAÑO CASTILLO, con DNI N° 22432155,
 de profesión ENFERMERO, ejerciendo actualmente
 como ENFERMERO INDEPENDIENTE - TÓPICO - METODOLOGO, ^{EN INVESTIGACIÓN} en la institución
Jr. Los Quipus 2131 PAUCARBAMBA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación cualitativa el instrumento: Cuestionario de las determinantes en los hábitos alimenticios asociados a sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud, Guía de entrevista sociodemográfica de los estudiantes de ciencias de la salud.

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

Según la revisión del instrumento y evaluación se encuentra apto para su aplicación y ejecución del proyecto.

En Huánuco, a los 28 días del mes de Setienl. del 2015.


 ENFERMERO
 C.E.P. 22846
 Firma y sello

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Glorias Luzmila Rodríguez de Lombardi, con DNI N° 92404125
de profesión Nutricionista, ejerciendo actualmente
como Nutricionista Clínica, en la institución
Hospital Regional de UH.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación cualitativa el instrumento: Cuestionario de las determinantes en los hábitos alimenticios asociados a sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud, Guía de entrevista sociodemográfica de los estudiantes de ciencias de la salud.

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

Revisar determinantes de hábitos alimenticios
asociado a la gastritis: para que pueda
ser aplicada

En Huánuco, a los 30 días del mes de Sept. del 2015.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Abelardo Velasco Medina"

Glorias Rodríguez Acosta
Mg. Nut. Glorias Rodríguez Acosta
ESP. NUT. C. 1002
Firma y sello

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Virian Geely Taboada Acosta, con DNI N° 22486655, de
profesión Psicóloga, ejerciendo actualmente como
Psicóloga, en la institución
Educativa San Vicente De La Bascueza.


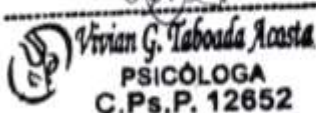
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación cualitativa el instrumento: Cuestionario de las determinantes en los hábitos alimenticios asociados a sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud, Guía de entrevista sociodemográfica de los estudiantes de ciencias de la salud.

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

Cambiar algunos terminos

Agregar items

En Huánuco, a los 30 días del mes de Setiembre del 2015.



Virian G. Taboada Acosta
PSICÓLOGA
C.Ps.P. 12652

Firma y sello

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Ruben Rojas Patel, con DNI N° 06311922
de profesión Docente-Ingeniero, ejerciendo actualmente
como Docente, en la institución
UNHEVAL.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación cualitativa el instrumento: Cuestionario de las determinantes en los hábitos alimenticios asociados a sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud, Guía de entrevista sociodemográfica de los estudiantes de ciencias de la salud.

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

Especificar el consumo de Alimentos y
ocasiones alteraciones fisiológicas, y
origen de la gastritis.

En Huánuco, a los 06 días del mes de 10 del 2015

Firma y sello

Dr. Ruben Max Rojas Portal
DOCENTE
E. APIA - UNHEVAL - HCO,

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Sergio Grimaldo Muñoz Garay, con DNI N° 42621898,
de profesión Ingeniero Agroindustrial, ejerciendo actualmente
como Docente, en la institución
UNHEVAL


Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación cualitativa el instrumento: Cuestionario de las determinantes en los hábitos alimenticios asociados a sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud, Guía de entrevista sociodemográfica de los estudiantes de ciencias de la salud.

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

EL INSTRUMENTO ESTA APTO PARA

APLICARSE.

En Huánuco, a los 28 días del mes de octubre del 2016.



Firma y sello

Dr. SERGIO GRIMALDO MUÑOZ GARAY
DOCENTE DE LA E.P DE INGENIERÍA
AGROINDUSTRIAL - UNHEVAL.

ANEXO 07



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA



"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Huánuco 07 de Noviembre del 2016

Oficio Mult. N° 20- 2016/EAP- ENF/-UDH-HCO

Mg. Julia Palacios Zevallos

Decana de la Facultad Ciencias de la Salud –Universidad de Huánuco

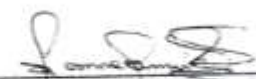
Presente.-

De mi consideración:

Mediante el presente le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacerle de su conocimiento que la alumna **Rojas Rubio, Lucía Kassandra** de la E.A.P. de Enfermería de la Universidad de Huánuco viene desarrollando el trabajo de investigación titulada "**Determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco**" en la asignatura de investigación III a cargo de la **Lic. Enf. Diana Karina Palma Lozano**. Por lo cual solicito autorización para la aplicación de instrumento de recolección de datos del proyecto de tesis.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona me despido de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente


Mg. Anjalja Verónica Leiva Yaro
Directora E.A.P. Enfermería



ANEXO 08

Resolución de designación de Asesor



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 1502-2016-D-FCS-UDH

Huánuco, 04 de Octubre del 2016

VISTO, el expediente con Registro N° 896-16 de fecha 15/SET/16, presentado por doña **Lucía Kassandra ROJAS RUBIO** alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, quien solicita designación de Asesor del Trabajo de Investigación titulado "**DETERMINANTES EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS ASOCIADOS A LA SINTOMATOLOGÍA GÁSTRICA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - 2016**", y;

CONSIDERANDO:

Que, según el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, en su Capítulo II, del Trabajo de Investigación o Tesis, Artículos 27° y 28° estipula que el interesado deberá solicitar asesor para obtener el Título Profesional de LICENCIADO DE ENFERMERIA, el cual será nombrado por la Facultad en Coordinación con la Escuela Académico Profesional de Enfermería, y a propuesta del o la interesado (a), y;

Que, según el Oficio N° 766-16-D-EAP, Enf.-UDH-HCO, de fecha 26/SET/16, emitido por la Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, acepta lo solicitado por la recurrente, y propone como **Asesora a la DRA. GLADYS LILIANA RODRIGUEZ ACOSTA**; y,

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 46° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N°665-2016-R-UDH del 25/AGO/16;

SE RESUELVE:

Artículo Único: DESIGNAR como Asesora a la DRA. GLADYS LILIANA RODRIGUEZ ACOSTA en el contenido del Trabajo de Investigación titulado: "**DETERMINANTES EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS ASOCIADOS A LA SINTOMATOLOGÍA GÁSTRICA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - 2016**" presentado por doña: **Lucía Kassandra ROJAS RUBIO** alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, para obtener el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERIA.

Tanto la Profesora Asesora y la alumna, se sobre entiende que se ajustarán a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

Dra. Julia M. Peláez Leal
DEANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: EAPEnf/Exp.Grad /Interesada/Asesora/Archivo/IPZ/gtc

ANEXO 09

Resolución de aprobación de proyecto de investigación



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCION N° 380-2017-D-FCS-UDH

Huánuco, 20 de Abril del 2017

VISTO, la solicitud N° 227-17-FCS de fecha 20/ABR/17 presentado por doña **Lucía Cassandra ROJAS RUBIO**, alumna del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, en la que solicita Aprobación del Proyecto de Investigación titulado: **"DETERMINANTES EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS ASOCIADOS A LA SINTOMATOLOGÍA GÁSTRICA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO- 2016"**;

CONSIDERANDO:

Que, la recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grado y Títulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de Salud, para ejecutar la Tesis de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 1969-16 D-FCS-UDH de fecha 28-11-16 se designa como Jurados Revisores a la **MG. ROSA MARÍA VARGAS GAMARRA**, **LIC. ENF. ELER BORNEO CANTALICIO** Y **LIC. ENF. ARMANDO NALVARTE LEIVA**, encargados para la Revisión del Proyecto de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, de la Universidad de Huánuco;

Que, la Comisión de Revisión ha emitido la opinión sin observación alguna, recepcionado con fecha 20.04.17, por lo que se debe expedir la Resolución de aprobación, solicitada por la recurrente;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 665-16-R-UDH del 25/AGO/16;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR el Proyecto de Investigación titulado: **"DETERMINANTES EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS ASOCIADOS A LA SINTOMATOLOGÍA GÁSTRICA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO- 2016"**; presentado por doña **Lucía Cassandra ROJAS RUBIO**, alumna del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará la mencionada Tesis bajo la asesoría de la **DRA. GLADYS LILIANA RODRIGUEZ DE LOMBARDI**.

Artículo Segundo.- Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Proyecto de Investigación arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.


Dra. Julia M. Palacios Levallos
 DECANA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

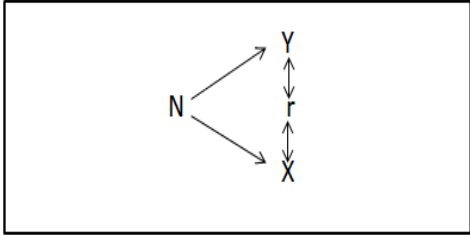
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “DETERMINANTES EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS ASOCIADOS A LA SINTOMATOLOGÍA GÁSTRICA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-2016”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÒTESIS	VARIABLES																		
<p align="center">Problema General</p> <p>➤ ¿Cuáles son los determinantes en los hábitos alimenticios asociados en la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud en la universidad de Huánuco?</p>	<p align="center">Objetivo General</p> <p>➤ Identificar los determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco</p>	<p align="center">Hipótesis General</p> <p>H0: No existe determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco</p> <p>Hi: Existe determinantes en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1227 564 1503 596">V.C</th> <th data-bbox="1507 564 1742 596">DIMENSIONES</th> <th data-bbox="1747 564 2060 596">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1227 600 1503 874" rowspan="3">Determinantes en los hábitos alimenticios</td> <td data-bbox="1507 600 1742 699">Determinante biológico</td> <td data-bbox="1747 600 2060 699">Presente Ausente</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1507 702 1742 778">Determinante Psicológico</td> <td data-bbox="1747 702 2060 778">Presente Ausente</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1507 782 1742 874">Determinante socioeconómico</td> <td data-bbox="1747 782 2060 874">Presente Ausente</td> </tr> <tr> <th data-bbox="1227 877 1503 909">V.S</th> <th data-bbox="1507 877 1742 909">DIMENSIONES</th> <th data-bbox="1747 877 2060 909">INDICADORES</th> </tr> <tr> <td data-bbox="1227 912 1503 1197">sintomatología gástrica</td> <td data-bbox="1507 912 1742 1197">Síntomas</td> <td data-bbox="1747 912 2060 1197">Si No</td> </tr> </tbody> </table>			V.C	DIMENSIONES	INDICADORES	Determinantes en los hábitos alimenticios	Determinante biológico	Presente Ausente	Determinante Psicológico	Presente Ausente	Determinante socioeconómico	Presente Ausente	V.S	DIMENSIONES	INDICADORES	sintomatología gástrica	Síntomas	Si No
V.C	DIMENSIONES	INDICADORES																			
Determinantes en los hábitos alimenticios	Determinante biológico	Presente Ausente																			
	Determinante Psicológico	Presente Ausente																			
	Determinante socioeconómico	Presente Ausente																			
V.S	DIMENSIONES	INDICADORES																			
sintomatología gástrica	Síntomas	Si No																			

<p>Problemas Específicos</p> <p>➤ ¿Cuáles serán los determinantes biológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>➤ Establecer si los determinantes biológicos en los hábitos alimenticios se asocian a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>1. H₀₁: No existe determinantes biológicos en los hábitos alimenticios se asocian a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio</p> <p>H_a₁: Existe determinantes biológicos en los hábitos alimenticios se asocian a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio</p>	
--	--	---	--

<p>➤ ¿Cuáles serán los determinantes psicológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidenciar si los determinantes psicológicos en los hábitos alimenticios se asocian a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio 	<p>2. H₀₂: No existe determinantes psicológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio.</p> <p>Ha₂: Existe determinantes psicológicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio</p>	
<p>➤ ¿Cuáles serán los determinantes socioeconómicos en los hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Describir si los determinantes socioeconómicos en los hábitos alimenticios se asocian a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios 	<p>3. H₀₃: No existe determinante socioeconómico en hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio.</p> <p>Ha₃: Existe determinantes socioeconómicos en hábitos alimenticios asociados a la sintomatología gástrica en los estudiantes universitarios en estudio.</p>	

DISEÑO	POBLACIÓN	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Tipo de estudio Observacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por su intervención : observacional - Por su planificación : prospectivo - Por su número de medición : transversal - Por si número de variable : analítico <p>Diseño Relacional</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;">  <p style="text-align: center;"> $\begin{array}{c} Y \\ \updownarrow r \\ X \end{array}$ </p> </div> <p>Dónde:</p> <p>n= Muestra de estudiantes de una “Universidad Privada de Huánuco”</p> <p>Y= Determinantes en los Hábitos alimenticios</p> <p>X= Sintomatología gástrica</p> <p>r = Correlación</p>	<p>Población: La población estará constituida por estudiante de Ciencias de la Salud en el ciclo regular de la Universidad de Huánuco durante los meses de agosto a diciembre del año 2016.</p>	<p>Para la recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario sociodemográfico (Anexo 1)). • Guía de entrevista de hábitos alimenticios (Anexo 2) • Guía de observación de la sintomatología gástrica (Anexo 3) <p>Para el análisis de datos:</p> <p>Análisis descriptivo:</p> <p>En el análisis descriptivo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio; determinando medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas. Para tal efecto se determina para las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana; y para las medidas de dispersión la varianza.</p> <p>Análisis inferencial:</p> <p>Para la constatación de la hipótesis se utilizó la prueba de Chi cuadrado para establecer la relación entre ambas variables. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor $p \leq 0,05$. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS versión 22.0 para Windows.</p>