

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y GASTRITIS EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN
EL CENTRO DE SALUD DE ACOMAYO, HUÁNUCO 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

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

TESISTAS:

Bach. Enf. GERBACIO SOLORZANO, Yeni Rosa

Bach. Enf. HUAMALI ALCANTARA, Gregoriana

ASESORA:

Dra. VILLAR CARBAJAL, Enit Ida

HUÁNUCO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres y hermanos (as), quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo incondicional en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad.

GERBACIO SOLORZANO, Yeni Rosa

A Dios, por iluminarme y fortalecerme cada día en el proceso de aprendizaje, a mi madre por su apoyo incondicional para el logro de mis objetivos y metas, a mi esposo por su apoyo, paciencia y amor. Ustedes fueron ese motor que día a día me impulsaban a seguir adelante en el cumplimiento de mis metas.

HUMALI ALCANTARA, Gregoriana

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad. Gracias a nuestros padres y hermanos (as) por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en las expectativas, por los consejos, valores y principios que nos inculcaron

Así mismo, agradecemos a nuestros docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión.

Las autoras.

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el **objetivo** de determinar la relación entre los hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022. **La metodología** empleada fue el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, transversal, con un nivel correlacional, un diseño no experimental y, una muestra de 47 adolescentes. **Técnicas e instrumentos:** se usó un cuestionario sobre hábitos alimentarios y PAGI-SYM para evaluar la gravedad de los signos y síntomas de gastritis. Los **resultados** obtenidos mostraron que, de los 47 adolescentes el 76.60% (36) tienen hábitos alimentarios no saludables y el 44.68% (21) presentaron signos y síntomas moderado de gastritis. Al realizar la prueba de hipótesis general mostró que el p-valor (0,001) es menor a la significancia ($\alpha=0,050$) por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la H_1 **concluyendo** que, si existe relación entre los hábitos alimentarios y la gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Palabras clave: *Hábitos alimentarios, Gastritis, Adolescentes.*

ABSTRACT

The present investigation was developed with the **objective** of determining the relationship between eating habits and gastritis in adolescents treated at the Acomayo Health Center, Huánuco 2022. The **methodology** used was a descriptive, cross-sectional quantitative approach, with a correlational level, a non-experimental design and a sample of 47 adolescents. **Techniques and instruments:** a questionnaire on eating habits and PGI-SYM were used to evaluate the intensity of signs and symptoms of gastritis. The **results** obtained showed that, of the 47 adolescents, 76.60% (36) have unhealthy eating habits and 44.68% (21) present signs and symptoms of moderate gastritis. When performing the general hypothesis test, I showed that p-value (0.001) is less than the significance ($\alpha=0.050$), so the null hypothesis (H0) is rejected and H1 is accepted, **concluding** that, if there is a relationship between eating habits and gastritis in adolescents treated at the Acomayo Health Center, Huánuco 2022.

Keywords: Eating habits, Gastritis, Adolescents.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1 Fundamentación del problema de investigación.....	11
1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos.	15
1.3 Formulación del objetivos generales y específicos.....	16
1.4 Justificación.	17
1.5 Limitaciones.....	18
1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas	18
1.7 Variables.....	20
1.8 Definición teórica y operacionalización de variables	20
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO.....	24
2.1 Antecedentes.....	24
2.2 Bases teóricas	30
2.3 Bases conceptuales.....	32
2.3.1 Hábitos alimentarios.....	32
2.3.2 Gastritis.....	46
2.4 Bases epistemológicas/ bases filosóficas o bases antropológicas	53
CAPITULO III. METODOLOGÍA.....	55
3.1 Ámbito	55
3.2 Población.....	55
3.3 Muestra.....	55
3.4 Nivel y tipo de estudio.....	56
3.5 Diseño de investigación	57
3.6 Técnicas e instrumentos.	58

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento.....	59
3.8 Procedimiento.....	60
3.9 Tabulación y análisis de datos	62
3.10 Consideraciones éticas.....	63
CAPITULO IV. RESULTADOS.....	65
CAPITULO V. DISCUSIÓN.....	86
CONCLUSIONES	89
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	91
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	93
NOTA BIOGRÁFICA.....	104
ANEXOS.....	106
ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	107
ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO	110
ANEXO 03. ASENTIMIENTO INFORMADO DEL ADOLESCENTE	112
ANEXO 04. INSTRUMENTOS.....	113
ANEXO 05. FICHA DE VALIDACIÓN DE JUECES	119
ANEXO 06. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES.....	124
ANEXO 07. ACTA DE SUSTENTACIÓN	134
ANEXO 08. CONSTANCIA DE SIMILITUD.....	135
ANEXO 09. REPORTE DE SIMILITUD.....	135
ANEXO 10. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL	141

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características demográficas de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	65
Tabla 2 Características socioeconómicas de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	66
Tabla 3 Características familiares de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	67
Tabla 4 Frecuencia y práctica de consumo de los alimentos principales de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.....	68
Tabla 5 Tiempo de alimentación de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	69
Tabla 6 Ingesta de líquidos, comida rápida, frutas y verduras, y otras comidas(refrigerio) de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	70
Tabla 7 Hábitos alimentarios de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	71
Tabla 8 Signos y síntomas: llenura-saciedad temprana de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.....	72
Tabla 9 Signos y síntomas: dolor abdominal inferior de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	73
Tabla 10 Signos y síntomas: regurgitación de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	74
Tabla 11 Signos y síntomas: nauseas/vómito de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022	75

Tabla 12 Signos y síntomas: dolor/malestar abdominal superior de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	76
Tabla 13 Signos y síntomas: malestar/reflujo gastroesofágico de la muestra en estudio, C. S. de Acomayo, Huánuco 2022.	77
Tabla 14 Gravedad de los signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.....	78
Tabla 15 Relación entre los hábitos alimentarios y gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.....	80
Tabla 16 Relación entre la frecuencia del consumo de los alimentos principales y la presencia de signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	81
Tabla 17 Relación entre el tiempo que dedica a la ingesta de sus alimentos y la presencia de signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	82
Tabla 18 Relación entre la ingesta de líquidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	83
Tabla 19 Relación entre la ingesta de comida rápida y la presencia de signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	84
Tabla 20 Relación entre el consumo de frutas y verduras y la presencia de signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.	85

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Hábitos alimentarios	71
Figura 2 Gravedad de los signos y síntomas de la gastritis de los adolescentes. ...	78

CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación.

Perú es un país multicultural con diferentes costumbres y hábitos alimentarios, ya que cuenta con tres regiones: costa, sierra y selva, cada zona con clima y estilo propio, esta diversidad permite que cada familia o persona crea un patrón alimentario cultural o tradicional basados en el entorno o la estación del año (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los hábitos alimentarios son patrones de comportamiento que se forman y se aprenden de manera consciente, colectivo y repetitivo, mediante un proceso que sucede en los primeros años de vida, mas no se heredan. Esto conlleva a las personas a elegir, consumir y usar ciertos alimentos o dietas en respuesta a influencias sociales y culturales (2).

Del mismo modo el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), define los hábitos alimentarios como un conjunto de hábitos que determinan la forma en que los individuos o grupos eligen, preparan y consumen los alimentos, influenciados por su disponibilidad, nivel de educación alimentaria y también a causa de la pobreza y del alto costo al seguir una dieta adecuada (3), y son transmitidas por generaciones por el conocimiento o desconocimiento respecto a la buena alimentación sana (4). Estos hábitos alimentarios están determinados por diversos factores como son los fisiológicos (sexo, edad, herencia genética, estado de salud, etc.), ambientales (disponibilidad de alimentos), económicos o socioculturales (tradiciones gastronómicas, creencias religiosas, estatus social, estilo de vida), los medios de comunicación y la publicidad, los que sin duda juegan un papel muy importante para la formación o deformación de las prácticas alimentarias (5).

La adolescencia es una etapa compleja donde se deja de lado la alimentación, donde los cambios biológicos, psicológicos y sociales conducen a cambios naturales de comportamiento, manifiestan conductas alimentarias: saltarse comidas, picar snacks, comer comida rápida, no comer con miembros de la familia, seguir una dieta no prescrita por un médico, iniciar actividad física intensa sin el asesoramiento adecuado o elegir un estilo de vida sedentario caracterizado por el hábito de pasar horas delante del televisor o el ordenador.

Los jóvenes necesitan comer bien para fortalecer su cuerpo y mantener sus órganos vitales funcionando correctamente y al mismo tiempo, también desempeña un papel en la prevención de una elevada morbilidad en la vejez, como la hipertensión arterial, la obesidad, enfermedades cardíacas, diabetes mellitus y gastritis.

En la actualidad uno de los trastornos que afecta con más frecuencia a la población mundial lo constituyen las enfermedades gastrointestinales y dentro de ellas la más común es la gastritis con etiología multifactorial (6).

Según Mayo Clinic, la gastritis son un grupo de enfermedades que tienen un punto en común: la inflamación de la mucosa del estómago. Esta inflamación generalmente es causada por las mismas infecciones bacterianas que causan la mayoría de las úlceras estomacales y el uso regular de ciertos analgésicos. Beber demasiado alcohol también puede causar gastritis (7).

De igual manera el Ministerio de Salud (MINSA) define la gastritis como la inflamación de la mucosa del estómago. La gastritis puede comenzar rápidamente (gastritis aguda) o durar mucho tiempo (gastritis crónica) (8).

También en Huamanga, Castillo F. y Flores Z. concluyeron que del 100% de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga en relación con sus hábitos alimentarios, el 56,7% tienen hábitos alimentarios poco saludables. En cuanto a las manifestaciones clínicas de gastritis, del 100 por ciento de los internos el 66,7 % tienen síntomas clínicos de gastritis (9).

De igual forma Becerra M. y Mesa N. concluyeron que más de la mitad de los estudiantes de enfermería del semestre X de la Universidad Católica Santa María tienen hábitos alimentarios saludables, y menos de la mitad tienen hábitos alimentarios no saludables, tres quintas partes de los estudiantes tienen síntomas de gastritis muy leves, alrededor de una cuarta parte tienen síntomas leves y más de una décima tienen síntomas moderados (1).

En Huánuco, Rojas L. luego de su investigación concluyó que los determinantes biológicos, psicológicos y socioeconómicos de los hábitos alimentarios de los estudiantes de estudio estaban relacionados con síntomas gástricos (10).

Así mismo Ambicho M. concluyó en su estudio que los medicamentos, la mala alimentación y el estrés estaban asociados con la incidencia de gastritis en los adultos mayores (11).

Los adolescentes considerados desde los 12 a 18 años en el Perú de acuerdo a la Ley N° 27337, código de los niños y adolescentes (12), quienes se encuentran realizando diversas actividades, expuestos a un ritmo de vida diferente con cambios continuos los que dan lugar a la aparición de molestias gástricas y por ende la gastritis, estos factores son ocasionados en los adolescentes al ser provenientes de centros poblados, caseríos y pueblos aledaños, muchas veces para vivir solos o con sus hermanos con objetivos prioritarios de estudiar, esto debido a que el distrito de

Chinchao solo cuenta con 4 colegios grandes, siendo el principal con un alto nivel académico y se encuentra en la capital de distrito.

Este factor genera el abandono por los padres ya que en su mayoría son agricultores y tienen que seguir sembrando en zonas alejadas donde producen los productos principales y más comercializados como son la papa, olluco, alverja, rocoto, etc., siendo sustento para su hogar, sumado a ello la coyuntura social inclinada al consumo de cerveza, tragos exóticos, aguardiente, licor y así mismo al no vivir con sus padres, al no conocer sobre los buenos hábitos alimentarios y no tener una mentalidad madura, descontrolan sus horarios de comida, su frecuencia de consumo de alimentos e incluso en ocasiones no desayunan, no almuerzan, ni cenan por la soledad, por salir con sus amigos, por estar viendo programas que destrozan la mente, la inocencia, los valores como son las novelas, series, entre otros.

Y qué decir de la ingesta del agua que por cultura no lo hacemos ni niños, ni adolescentes, ni jóvenes, ni adultos, siendo el agua el mejor recurso para purificar el cuerpo y reducir enfermedades, y de cierto modo beber abundante agua durante el día minimiza la acidez estomacal a través de la dilución de los ácidos de dicho órgano (13). Siendo estas las razones, muchos adolescentes del distrito de Chinchao sufren este mal, pero pocos se apersonan al Centro de Salud de Acomayo con síntomas leves, en su mayoría llegan de emergencia con un dolor insoportable. Por ello para nosotras es muy importante determinar si existe relación entre los hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos.

Problema general:

¿Existe relación entre los hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022?

Problemas específicos:

1. ¿Existe relación entre la frecuencia del consumo de los alimentos principales y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022?
2. ¿Existe relación entre el tiempo que dedica a la ingesta de sus alimentos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022?
3. ¿Existe relación entre la ingesta de líquidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022?
4. ¿Existe relación entre la ingesta de comida rápida y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022?
5. ¿Existe relación entre el consumo de frutas y verduras con la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022?

1.3 Formulación del objetivos generales y específicos.

Objetivo general:

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Objetivos específicos:

1. Identificar la relación entre la frecuencia del consumo de los alimentos principales y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.
2. Conocer la relación entre el tiempo que dedica a la ingesta de sus alimentos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.
3. Identificar la relación entre la ingesta de líquidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.
4. Identificar la relación entre la ingesta de comida rápida y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.
5. Conocer si la relación entre el consumo de frutas y verduras y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

1.4 Justificación.

A nivel teórico

Los hábitos alimentarios en los seres humanos son influenciados por la cultura y el entorno social en el que crecen. Comienzan en la infancia y cambian con el tiempo debido a diversos factores, como cambios emocionales en la adolescencia y presiones sociales en la juventud. Tales hábitos en la edad adulta son difíciles de modificar y pueden verse afectados por factores económicos.

Los hábitos alimentarios inadecuados pueden tener graves consecuencias para la salud, como la gastritis, que puede ser causada por estrés, horarios irregulares de comida, higiene deficiente, la presencia de la bacteria *Helicobacter pylori* y entre otros. Esta inflamación gástrica puede llevar a problemas más graves, como úlceras y cáncer gástrico.

En el ámbito de estudio, es decir, Centro de Salud de Acomayo, en el año 2022 se tuvo a 47 adolescentes diagnosticados con algún tipo de gastritis, un alto porcentaje que se debe a un estilo de vida inadecuado (14).

En consecuencia, al relacionar las variables de esta investigación se busca prevenir la problemática identificada en base a enfoques teóricos que fundamentan la importancia de los hábitos alimentarios teniendo en cuenta la “Teoría del Autocuidado” de Dorotea Orem.

A nivel práctico

El desarrollo de esta investigación constituye un beneficio para los adolescentes que acuden al de Centro de Salud de Acomayo, permitiendo al personal de salud a cargo, poder diseñar planes de mejoras en la prevención de la gastritis y sus complicaciones a través de la promoción sobre los hábitos alimentarios saludables,

buscando mejorar los hábitos alimentarios para favorecer la calidad de vida del adolescente, familia y comunidad.

A nivel social

Esta investigación es de importancia, debido a que engloba aspectos de la salud del adolescente, los que son parte de la población prioritarios en la agenda de salud, ya que, según la OMS representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud, muchas enfermedades se pueden prevenir o curar durante esta etapa.

La persona con gastritis con el tiempo puede presentar pérdida de sangre, generando anemia y, aumento del riesgo para cáncer gástrico.

A nivel mundial el cáncer gástrico fue el 5º cáncer más frecuente, con un millón de casos nuevos (1.089.103), en 2020, 6% de los tumores a nivel mundial, causando 768.793 muertes (15).

1.5 Limitaciones.

Poca disponibilidad de tiempo de los padres y adolescentes para el desarrollo de las encuestas.

1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas

Hipótesis general

Hi: Existe relación entre los hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Ho: No existe relación entre los hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación entre la frecuencia del consumo de los alimentos principales y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Ho1: No existe relación entre la frecuencia del consumo de los alimentos principales y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Hi2: Existe relación entre el tiempo que dedica a la ingesta de sus alimentos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Ho2: No existe relación entre el tiempo que dedica a la ingesta de sus alimentos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Hi3: Existe relación entre la ingesta de líquidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Ho3: No existe relación entre la ingesta de líquidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Hi4: Existe relación entre la ingesta de comida rápida y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Ho4: No existe relación entre la ingesta de comida rápida y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Hi5: Existe relación entre el consumo de frutas y verduras y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Ho5: No existe relación el consumo de frutas y verduras y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

1.7 Variables

Variable independiente.

- ✓ Hábitos alimentarios

Variable dependiente.

- ✓ Signos y síntomas de gastritis

Variables de caracterización.

- ✓ Características demográficas
- ✓ Características socioeconómicas
- ✓ Características familiares

1.8 Definición teórica y operacionalización de variables

Definición teórica de variables

- ✓ Hábitos alimentarios: un conjunto de conductas alimentarias que adopta una persona, a partir de la elección de los alimentos, su preparación, su consumo y actividades relacionadas con hábitos transmitidos de

generación en generación en función de aspectos socioeconómicos y culturales de la comunidad. Los hábitos y/o conductas personales varían de una persona a otra porque se adquieren desde la niñez y continúan a lo largo de la vida (16).

- ✓ Gastritis: es un trastorno de la mucosa gástrica, caracterizado por la inflamación, provocada por la secreción excesiva de ácido o por antiinflamatorios, consumo de alimentos picantes o también por infección bacteriana como *Helicobacter pylori*. Después de la detección, es importante distinguirla de la gastropatía, que es una enfermedad con daño epitelial y endotelial y regeneración sin inflamación (17).

Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Hábitos alimentarios	Frecuencia de consumo de los alimentos principales	Ingesta de desayuno, almuerzo y cena Práctica de consumo	General: Saludable: 12-24 No saludable: < De 12 Específica: - Frecuencia de consumo diario: 5-8 saludable y ≤ 4 no saludable. - Tiempo de alimentación: 3-4 saludable y ≤ 2 no saludable. - Ingesta de líquidos: 1-2 saludable y 0 no saludable. - Comida rápida: 4-6 saludable y ≤ 3 no saludable. - Consumo de frutas y verduras: 3-4 saludable y ≤ 2 no saludable.	Nominal
	Tiempo de alimentación	Tiempo que dedica al consumo de sus principales comidas al día Ingesta de otras comidas (refrigerio)		
	Ingesta de líquidos	Consumo de líquidos al día (agua)		
	Ingesta de comida rápida	Ingesta de comidas rápidas por semana Alimentos tentadores Alimentación a base de condimentos		
	Grupo de alimentos	Consumo de frutas y verduras		
VARIABLE DEPENDIENTE				
Gastritis	Sensación de llenura-saciedad temprana	Saciedad Pérdida de apetito No termina de comer Llenura de estomago	Muy suave: 1-20 Suave: 21-40 Moderado: 41-60 Grave: 61-80 Muy grave: 81-100	Ordinal
	Dolor abdominal inferior	Malestar abdominal Dolor abdominal bajo Distensión		
	Regurgitación	Regurgitación líquido Regurgitación durante el día Acidez, dolor quemante		
	Náuseas/ vómitos	Sensación de náuseas Deseo de vomitar Vómito		
	Dolor/ malestar abdominal superior	Dolor abdominal Malestar abdominal Estómago hinchado Malestar durante el día		
	Malestar/ reflujo gastroesofágico	Sensación de dolor quemante Malestar durante sueño Sabor amargo en boca.		

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características demográficas	Género	Características físicas/anatómicas	Masculino/Femenino	Nominal
	Edad	Años cumplidos	12-14 años 15-16 años 17-18 años	Intervalo
	Grado de instrucción	Grado máximo cumplido	Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitarioa	Nominal
	Estado civil	Estado civil actual	Soltero(a) Conviviente Casado(a)	Nominal
	Religión	Estado de religión actual	Católico Evangélico otros	Nominal
Características socioeconómicas	Ocupación	Grupo socio-económico	EstudianteAgricultor Sin empleo	Nominal
	Ingreso económico		Bajo Medio Alto	Ordinal
Características familiares	Unión familiar	Convivencia con los padres	Si No	Nominal
	Grado de instrucción de los padres	Grado máximo cumplido	Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitario	Nominal

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

En Guayaquil, Ecuador, 2021, Arroyo Y. y Pacheco B., investigaron sobre “Evaluación de los hábitos alimentarios y parámetros antropométricos en pacientes con gastritis de 20 a 60 años, que acuden al centro de especialidades médicas y salud familiar CEMESFA en la ciudad de Babahoyo Año 2021”. El objetivo fue evaluar los parámetros dietéticos y antropométricos de pacientes con gastritis de 20 a 60 años que asisten al Centro de Profesionales de la Salud y Salud Familiar de Babajoyo (CEMESFA). Este estudio es de abordaje cuantitativo, descriptivo, transversal en una muestra de 60 pacientes utilizando herramientas de encuestas de Google Forms sobre frecuencia de alimentos y hábitos dietéticos. Concluyendo que de los pacientes que participaron en el estudio, el grupo de mayor edad con gastritis son los jóvenes de 20-30 años, de los cuales el 33% presenta índices de obesidad tipo I. Según la frecuencia de consumo de alimentos, 87% consumen frutas, 82% café, Salsa/aderezo, condimento 73%, producto procesado 65%, alcohol 83,0%. Según la Encuesta Dietética el 38% está totalmente de acuerdo en que los síntomas de la gastritis reducen el apetito, el 35% está totalmente de acuerdo en no fumar y el 35% debe comer sano. Por lo tanto, la población de estudio tiene una alimentación poco saludable según condiciones médicas ya diagnosticadas (18).

En Costa Rica, 2020, Morales A. y Ortiz P. realizaron su estudio sobre “Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18- 30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica” propusieron determinar la relación entre hábitos alimentarios, estado nutricional y problemas gastrointestinales en estudiantes de 18 a 30 años de la

Universidad de Guápiles, Pococí, en un estudio correlacional en el que participaron 99 estudiantes de la Universidad de Guápiles, Pococí, de los cuales 34 eran mujeres y 65 hombres a la que se le administró un cuestionario basado en antecedentes dietéticos y frecuencia de consumo. Los resultados mostraron que el valor nutricional según el índice de masa corporal de la obesidad fue mayor en los hombres, y en las mujeres el índice fue mayoritariamente normal. En términos de hábitos alimentarios, la mayoría de las personas comen de tres a cuatro veces al día; enfermedades gastrointestinales con mayor frecuencia gastritis (n=15, 15,2%), intolerancia alimentaria (n=6, 6,1%), colon irritable (n=5, 5,1%), colitis (n=4, 4,0%), estreñimiento (n=4, 4,0%), finalmente concluyó que existe una estrecha relación entre los hábitos alimentarios y los problemas digestivos. Gracias a unos hábitos alimentarios saludables no existe la enfermedad y luego se refleja en el estado nutricional de las personas (19).

En Ibarra, Ecuador, 2019, Castillo R. investigó sobre “Cambios en la alimentación que provoca el internado rotativo en estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2018”. El objetivo fue evaluar los cambios en la dieta durante este período y describir los problemas de salud y las enfermedades que los afectan mediante un enfoque no experimental, descriptivo, transversal y cuantitativo. El grupo de investigación estuvo conformado por 85 enfermeras del séptimo y octavo semestre con un total de 24 preguntas. Los resultados obtenidos mostraron que la mayoría de los estudiantes son mujeres graduadas, de 23 años, que comen tres comidas principales (desayuno, almuerzo y merienda) además de comida rápida y/o comida chatarra, bebidas carbonatadas, comen frutas y verduras de dos a tres veces por semana, los carbohidratos ricos y las grasas son la base de su dieta diaria porque es fácil de obtener y es más barato, beben menos de tres litros de agua al día, comen

fuera de tiempo en el hogar y otras responsabilidades (ejm. estudio y/o trabajo), afirman tener sobrepeso u obesidad, han tenido o padecen gastritis e infecciones gastrointestinales, también consideran tener diabetes y enfermedades cardiovasculares, posibles patologías que pueden sufrir a medio o largo plazo si no mejoran sus hábitos alimentarios (20).

A nivel nacional

En Huacho, 2019, Tarazona M. investigó sobre “Influencia de los hábitos alimentarios en la aparición de gastritis en adolescentes que acuden al consultorio de gastroenterología del Hospital Regional de Huacho – 2017”, Su objetivo general fue determinar el efecto de los hábitos alimentarios en la incidencia de gastritis en adolescentes que acuden a la Clínica de Gastroenterología del Hospital Regional de Huacho - 2017, los métodos de estudio fueron cuantitativos y el carácter del estudio descriptivo, explicativo, se utilizó una muestra de 72 adolescentes quienes fueron objetivos correlativos, quienes utilizaron como instrumentos el diseño transversal y la Escala de Estilo de Vida de Castellón. Los resultados obtenidos mostraron que 39 adolescentes tenían hábitos alimentarios bajos según las dimensiones actividad y condición físicas y 33 adolescentes tenían hábitos alimentarios moderados según las dimensiones consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (21).

En Arequipa, 2022, Becerra M. y Meza N. investigaron sobre “Influencia de hábitos alimentarios en la existencia de síntomas de gastritis en estudiantes de enfermería del X semestre de la UCSM, Arequipa 2021”, el cual tuvo como objetivo, determinar los hábitos alimentarios y la aparición de síntomas de gastritis de los estudiantes del X semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM 2021 en Arequipa; su metodología se basó en estudios de campo, estudios correlacionales y

estudios transversales; su universo estuvo constituido por 35 estudiantes de enfermería de X semestre de matrícula regular, aplicó sus instrumentos a 33 estudiantes y concluyó que más de la mitad de los estudiantes de enfermería de X semestre de la UCSM, con hábitos alimentarios saludables y menos de la mitad con hábitos alimentarios no saludables, además más de las tres quintas partes de los estudiantes tienen síntomas de gastritis muy leve, alrededor de una cuarta parte tienen síntomas leves y más de una décima tienen síntomas moderados, por último, los hábitos alimentarios y síntomas de gastritis tienen una relación estadística significativa (1).

En Huamanga, 2018, Castillo F. y Flores Z., investigaron sobre “Hábitos alimentarios y manifestaciones clínicas de la gastritis en internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2018”, consideraron el objetivo de determinar la relación entre los hábitos alimentarios y las manifestaciones clínicas de la gastritis. Esta metodología se basó en un enfoque cuantitativo del tipo aplicado, junto con un enfoque descriptivo y transversal - enfoque seccional - diseño transversal, su muestra estuvo conformada por 30 internas de enfermería de la UNSCH determinadas con base en un muestreo no probabilístico o por conveniencia del investigador, la técnica utilizada fue una entrevista con el instrumento adecuado, un cuestionario, donde se concluyó que el 100% de los internos, en su relación con sus hábitos alimentarios, el 56,7% de los internos tienen hábitos alimentarios poco saludables. En cuanto a las manifestaciones clínicas de gastritis, el 100 por ciento de los internos presenta un 66,7 por ciento de síntomas clínicos de gastritis. Según la correlación de Pearson $r = 0,809$, lo que indica que existe una buena correlación entre las variables y es significativa al nivel de $p = 0,01$. Estos resultados indican que los hábitos alimentarios influyen en la aparición de síntomas clínicos de gastritis (9).

A nivel local

En Huánuco, Rodríguez P. en el 2019 realizó su investigación titulada “Factores semidemográficos (nivel de educación, ubicación geográfica), hábitos alimentarios (sal, carne ahumada, comida recalentada) y conservación del alimento (uso de refrigeradora e insecticidas); asociados al cáncer gástrico con diagnóstico endoscópico, en pacientes del servicio de gastroenterología del hospital regional Hermilio Valdizán, desde el 2015 hasta el 2017, Huánuco – Perú”, que tuvo como objetivo conocer la relación entre factores sociodemográficos, hábitos nocivos, hábitos alimentarios, almacenamiento de alimentos y otros, para el diagnóstico endoscópico de cáncer gástrico en pacientes del Servicio de Gastroenterología del Hospital Regional Hermilio Valdizán del 2015 al 2017, Huánuco - Perú, su método fue un método observacional analítico retrospectivo de casos y controles, su muestra estuvo conformada por 79 pacientes de un grupo de casos de cáncer y 237 pacientes correspondientes a un grupo control, se utilizaron datos para recolectar un cuestionario, se obtuvieron resultados del total de casos de cáncer de estómago y controles donde no se encontró asociación. cáncer asociado con: nivel educativo (X^2 0.966, $p=0.326$), ubicación geográfica (X^2 2.89, $p=0.089$), uso de refrigerador (X^2 1.350, $p=0.245$), se encontró asociación estadística con: consumo de tabaco (X^2 44.4, $p = 0,000$), OR: 4,947; consumo de alcohol (X^2 37.464, $p = 0.000$), OR: 5.096; consumo de sal (X^2 84,3, $p = 0,000$), OR: 15,9; carne ahumada (X^2 43,08, $p = 0,000$), OR:7,328; comida recalentada (X^2 72.047, $p = 0.000$), OR: 35.932; uso de pesticidas (X^2 58.357, $p = 0.000$), OR: 8.7 (22).

En Huánuco, Ambicho M. en el 2018 realizó su investigación titulada “Factores relacionados a Gastritis en personal del Centro Integral del Adulto Mayor en el Centro de Salud Acomayo - Huánuco 2018” En un intento por identificar factores asociados

a la gastritis en personas de un centro integral de adultos mayores, esta metodología utilizó un estudio correlacional que recolectó a 80 adultos mayores del Centro de Salud Acomayo - Huánuco en el año 2014 a través de una encuesta sobre escala de estrés y manual de observación, que logró los siguientes resultados: el 61,3% (49 adultos mayores) presentaba gastritis. Por otro lado, se encontró que el factor de medicación asociado a la gastritis fue el consumo de antiinflamatorios ($X^2=21,43$; $p\leq 0,000$). Los factores que incidieron en los malos hábitos alimentarios fueron la falta de desayuno antes de iniciar las actividades diarias ($X^2=4,85$; $p\leq 0,028$); no respetar los horarios habituales de las comidas ($X^2=8,99$; $p\leq 0,003$); consumir alimentos fríos o calientes ($X^2=15,76$; $p\leq 0,000$) y el estrés se relaciona significativamente con la aparición de gastritis ($X^2=15,65$; $p\leq 0,000$), por lo que se concluye que los medicamentos, los malos hábitos alimentarios y el estrés están relacionados con la aparición de gastritis en los adultos mayores (11).

En Huánuco, 2018, Rojas L. investigó sobre “Determinantes en los hábitos alimentarios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco-2016”, tuvo como objetivo identificar los determinantes de los hábitos alimentarios asociados a los síntomas estomacales en los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco en el año 2016, la metodología fue observacional, prospectiva, transversal y analítica con un diseño correlacional. La muestra de la investigación estuvo conformada por 269 estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco, la técnica de recolección de datos utilizada fue la documentación de un cuestionario sociodemográfico, guía de entrevista de hábitos alimentarios y guía de observación de síntomas estomacales. Los resultados fueron que el 68,4% (184 estudiantes) presentaron síntomas abdominales y los determinantes significativamente relacionados fueron: edad menor

de 20-29 años ($p \leq 0,000$); consumo de factores biológicos de frutas y verduras menos de 3 veces al día ($p \leq 0,000$); consumo de agua menos de 8-10 vasos al día ($p \leq 0,000$); bajo consumo de lácteos ($p \leq 0,000$); en el determinante psicológico: nerviosismo ante cualquier situación ($p \leq 0,002$), falta de consumo de alimentos con carga emocional ($p \leq 0,000$) y determinante socioeconómico: los ingresos de sus padres se gastan en alimentos ($p \leq 0,000$). Los determinantes biológicos, psicológicos y socioeconómicos de los hábitos alimentarios están asociados con los síntomas gástricos en los estudiantes del estudio (10).

2.2 Bases teóricas

Teoría de Autocuidado - Dorotea Orem

Nacida en Baltimore, Maryland, EE.UU. Dorotea Elizabeth Orem estudió enfermería en 1914 y luego trabajó como enfermera de quirófano, servicio a domicilio privado y asistente de hospital. Después de una amplia experiencia clínica y comunitaria, se desempeñó como directora de la Escuela de Enfermería y del Departamento de Enfermería del Providence Detroit Hospital.

Su vida dedicada a la investigación le permitió convertirse en autora de numerosos artículos publicados, lo que le facilitó formular la teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas.

- 1) La teoría del autocuidado, describe el por qué y cómo se valoran las personas.
- 2) Teoría del déficit de autocuidado, describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a las personas.
- 3) La teoría de los sistemas de enfermería como marco de referencia para la práctica, educación y la gestión de enfermería.

Según Orem, para que esta teoría funcione, hay tres requisitos previos que deben cumplirse para que una persona pueda cuidar de sí misma.

- 1) Requisito de autocuidado a nivel mundial.
- 2) Elaboración de requisitos de autocuidado
- 3) Requisitos de desviación de la salud.

Definición:

El autocuidado es responsabilidad de cada persona para promover, mantener y cuidar su salud.

Conceptos paradigmáticos de esta teoría:

Persona: El hombre, considerado un organismo pensante, racional y biológico, es un ente dinámico y completo capaz de conocerse a sí mismo a través de su propio pensamiento, razonamiento y capaz de orientar sus esfuerzos y acciones al mantenimiento de un yo dependiente.

Salud: Significa integridad física, estructural y funcional; la ausencia de disfunción, lo que indica disfunción de la persona. Se ve como una unidad unificada que alcanza niveles cada vez más altos de integración con expresiones de bienestar.

Enfermería: Relacionada con los servicios humanos que se brindan porque una persona es incapaz de cuidarse a sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar. El tratamiento también incluye la asistencia directa de grupos según sus necesidades en su propia situación.

Las necesidades de aprendizaje de autocuidado se satisfacen de acuerdo a las creencias, costumbres, usos o costumbres que caracterizan la vida cultural del grupo al que pertenece el individuo.

Apreciación personal de autoras de la presente investigación: Esta importante teoría se convierte en una solución a los problemas de salud nutricional para prevenir el desarrollo de gastritis en estudiantes de X semestre de la Facultad de Enfermería, considerando que las actividades son individuales y el grupo de estudio cuenta con los conocimientos necesarios (23).

2.3 Bases conceptuales

2.3.1 Hábitos alimentarios

Definición.

Como revela Barriguete, en su investigación, se trata de un conjunto de conductas alimentarias que adopta una persona, a partir de la elección de los alimentos, su preparación, su consumo y actividades relacionadas con hábitos transmitidos de generación en generación en función de aspectos socioeconómicos y culturales de la comunidad. Los hábitos y/o conductas personales varían de una persona a otra porque se adquieren desde la niñez y continúan a lo largo de la vida (16).

A lo largo de la vida, se puede ver que los medios de comunicación juegan un papel importante al influir en las decisiones sobre qué tipo de alimentos debe consumir una persona. Los hábitos alimentarios varían de persona a persona, ya que, si se intenta cambiarlos, se debe hacer de forma paulatina y con orientación profesional para asegurar el bienestar de la persona, sobre todo si se trata de una persona joven que necesita cuidar su salud e integridad crónicas de un futuro libre de enfermedades.

- **Comida:** Conjunto de sustancias alimenticias que se comen y se beben para subsistir. Después de la ingesta, la comida provee elementos para la

nutrición del organismo vivo. Las comidas del día de cada persona, varía en contenido y número de acuerdo a una serie de factores sociales, culturales, estacionales y geográficos. Las comidas más frecuentes y necesarias del día son el desayuno (en las primeras horas de la mañana), el almuerzo (al mediodía), la merienda (a media tarde) y la cena (al anochecer, la última comida del día) (24).

- **Alimento:** definida como cualquier sustancia (sólida o líquida) que ingiere los seres vivos con la finalidad de reponer lo perdido por la actividad del cuerpo, para ser fuente y motor de producción de las sustancias necesarias para la formación de algunos tejidos, de manera que se promueva el crecimiento, y transformar la energía adjunta en los alimentos en trabajo, locomoción y calor (25).
- **Agua:** el agua es vital para los seres vivos, ya que además de ingerirla para hidratarnos, la utilizamos en el interior de los organismos, donde los alimentos son redistribuidos gracias a medios líquidos acuosos (sangre, flujo linfático) del mismo modo constituye el medio para expulsar al exterior los desechos del ser vivo (la orina, el sudor) (26).

a) **Frecuencia de consumo diario**

En la nutrición diaria es importante consumir nutrientes de todos los grupos de alimentos y dentro de cada grupo lo más versátil posible, porque cada alimento es único y contiene muchos nutrientes determinados que pueden no estar en otros alimentos, por lo que se debe considerar la Dieta completa. Las leyes alimentarias del Dr. Pablo Escudero de antaño y aún vigentes son:

- La ley de la cantidad de alimentos debe ser suficiente para cubrir las necesidades calóricas de una persona para mantener el equilibrio del organismo. Si no se puede cumplir, la persona puede sufrir desnutrición, y si es excesiva o superior a las necesidades, la persona puede tener sobrepeso u obesidad.
- Ley de Calidad, según esta ley los alimentos deben ser saludables o contener los macro y microelementos necesarios, es decir, suficientes minerales y vitaminas, para que no haya consecuencias, por ejemplo, una mayor pérdida de peso.
- La ley de la armonía, cuyo propósito es que debe haber proporcionalidad entre los diferentes principios nutricionales, de lo contrario habría un sistema desarmónico, donde podría haber una falta de ciertos nutrientes.
- La ley de la suficiencia para cada persona, considerando: 1) La finalidad de los alimentos es satisfacer las necesidades de cada persona, si está sano, debe poder mantener su salud, y si está enfermo, le favorece a su salud. 2) Esta ley es universal, lo que demuestra que debe cumplirse siempre según el gusto, los hábitos, la cultura, la situación económica, el estado de salud de la persona.

Estas cuatro leyes se complementan entre sí, de modo que, si una ley no se cumple, las otras no se cumplen, su único fin es mantener una dieta sana y normal (27).

b) Tiempo de consumo de alimentos.

Estamos hablando del tiempo de consumo de alimentos, que se recomienda comer despacio, y aunque el ritmo de consumo puede ser muy

lento en nuestra percepción, podemos hacer una comida completa en tan solo 10 minutos, porque esto NO es comer lento.

Comer despacio significa ingerir los alimentos, ya sea desayuno, almuerzo, merienda o cena, en al menos 20 minutos. Si es posible, sería recomendable tomar al menos 30 minutos para una comida completa (28).

Sabemos que el desayuno muchas veces toma solo unos 5 minutos y el almuerzo se puede preparar en 10 minutos, por lo que por nuestra salud debemos comer más despacio, sin prisas.

Un buen comienzo es determinar cuánto tardamos en terminar una comida desde el principio para saber si debemos comer más despacio o si el tiempo que dedicamos a comer es saludable.

c) Consejos para comer despacio

Si te has encontrado comiendo rápido, en poco tiempo, y quieres disfrutar de los beneficios de comer despacio, aquí tienes algunos consejos para ayudarte a conseguirlo:

- Mastica bien cada bocado, intentando detectar el sabor de cada uno, un ingrediente alimento. Enfoca su atención en lo que está comiendo y retrasa el comer.
- Bebe agua entre bocadillos para darte descansos y ralentizar tu alimentación.
- Después de cada bocado dejar los cubiertos en el plato, terminar el bocado y devolver los cubiertos para seguir comiendo. Este truco te permite tomarte tu tiempo con cada bocado y por lo tanto comer más despacio.

- Usa cubiertos, porque con ellos siempre comes más despacio que cuando te llevas la comida a la boca con las manos. Por ejemplo: si comes un bocadillo sin cubiertos, lo haces más rápido que con ellos.
- Come siempre sentado a la mesa, porque así puedes concentrarte en el ritmo de comer y es más fácil comer despacio, en cambio, si comes de pie o haciendo alguna otra cosa, terminarás rápido tu comida sin darte cuenta.
- Comer sin distracciones, es decir, lejos de tu lugar de trabajo, computadora o televisión, porque te distraen, permitiéndote comer rápidamente sin ser notado.
- Consumir más fibra porque los alimentos duros con alto contenido de fibra requieren más masticación y, por lo tanto, ralentizan la velocidad de deglución.

Recuerda que comer despacio es muy importante para cuidar la salud de tu cuerpo, así que recuerda cómo lograrlo y disfrutar de sus beneficios (29).

d) Ingesta de líquido

Según Carmen Pérez Rodrigo, 2018, presidenta de la Asociación Española de Nutrición Comunitaria (SENC), refiriéndose al agua como un nutriente esencial, dice: “La hidratación es la piedra angular de funciones fisiológicas básicas como la presión arterial o la regulación de la temperatura corporal”.

Existe una amplia información sobre el consumo y necesidad de agua para el cuerpo humano, una de ellas es el resultado de un estudio de

la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), que demuestra que un hombre adulto debe consumir 2,5 litros por día, 2 litros por día para mujeres, 2,1 litros por día para niños pequeños de 9 a 13 años y 1,9 litros por día para mujeres. En general, el 70-80% del líquido diario debe obtenerse de varios tipos de bebidas, preferiblemente agua, mientras que el 20-30% restante corresponde a lo que se obtiene del consumo de diversos alimentos sólidos.

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

e) Comidas procesadas

Generalmente estos alimentos contienen dos o tres ingredientes, y son reconocibles como versiones modificadas de alimentos sin procesar (de origen vegetal: frutas, hojas, tallos, semillas, raíces o de origen animal: músculos, huevos, leche; y también hongos, algas y agua, después de la separación de la naturaleza) y mínimamente procesados. Las comidas procesadas incluyen verduras enlatadas o legumbres conservadas en salmuera; fruta entera conservada en almíbar; conservas de pescado conservadas en aceite; jamón, tocino, pescado ahumado; panes recién horneados; quesos simples con aumento de sal. Generalmente son elaborados añadiendo sal, aceite, azúcar u otras sustancias de los ingredientes culinarios procesados a los alimentos sin procesar y mínimamente procesados. Los procesos incluyen varios métodos de conservación, cocción, o fermentación sin alcohol como en panes y quesos. El procesamiento aumenta la durabilidad de los alimentos,

modifica o mejora sus cualidades sensoriales. Pero cuando se agrega exceso de aceite, azúcar o sal, se vuelven nutricionalmente desequilibrados. Excepto las verduras enlatadas, su densidad energética varía de moderada (alrededor de 150-250 kilocalorías por 100 gramos para la mayoría de las carnes procesadas), a altas (alrededor de 300-400 kilocalorías por 100 gramos para la mayoría de los quesos) (31).

f) Comidas ultra procesadas

Son aquellas formulaciones industriales de sustancias extraídas o derivadas a partir de la comida y aditivos. Están conformadas por 5 o más ingredientes (usualmente baratos) como azúcar, aceites, grasas, sal, antioxidantes, estabilizadores y conservantes. Este grupo de comidas solo contiene una pequeña porción de alimentos “naturales”. Las comidas ultra procesadas tienen como atributos a la hiperpalatabilidad (gran sabor), empaque sofisticado y atractivo; marketing agresivo hacia los niños y adolescentes, aparentemente saludables, a precios reducidos, y existen en todos los rincones del mundo (31).

g) Comida rápida

Definida como comida que no requiere de mucho tiempo para preparar y servir. Generalmente sustituye la comida preparada en casa. Este tipo de comida suele servirse en los restaurantes, supermercado o carretillas a los consumidores con ingredientes precocinados o calentados. Las personas que consumen con mayor frecuencia las comidas rápidas, son individuos que trabajan, estudian y no tienen tiempo para cocinar (32).

- **Grasas**

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

Son una fuente de energía y de almacenamiento, cuya función principal es transportar varias vitaminas (A, D, E, K), que proporcionan al cuerpo ácidos grasos esenciales que no puede producir por sí mismo, porque son necesarios para la producción de otras vitaminas sustancias esenciales como hormonas y enzimas.

Los ácidos grasos pueden ser saturados e insaturados, los saturados son los triglicéridos, que constan de tres moléculas de ácidos grasos saturados y una molécula de glicerol, como la margarina, que es sólida en el ambiente; Las grasas no saturadas son grasas "buenas" que se encuentran principalmente en vegetales, nueces, semillas y pescado. Estas grasas a temperatura ambiente son líquidas, no sólidas (33).

- **Carbohidratos.**

Los carbohidratos son la principal fuente de combustible para el organismo, su principal función es producir energía, calorías por gramo. Durante la digestión, los azúcares y los almidones se descomponen en azúcares simples, que se absorben en el torrente sanguíneo, donde se denominan azúcar en la sangre

Desde allí, la glucosa ingresa a las células del cuerpo con la ayuda de la insulina. El cuerpo utiliza la glucosa como energía para todas sus funciones, ya sea para correr o simplemente para respirar. El exceso de glucosa se almacena como glucógeno en el hígado, los

músculos y otras células para su uso posterior y se libera lentamente o se convierte en grasa (34).

- **Comida snack.**

El grupo de alimentos ultra procesados incluye alimentos elaborados a partir de sustancias derivadas de otros alimentos con aditivos como conservantes, colorantes, todo lo cual los hace sabrosos y con muy poco valor nutritivo, también se denominan snacks o para el entretenimiento como:

- ✓ Dulces y chocolates
- ✓ Bebidas embazadas y azucaradas
- ✓ Galletas en diversas presentaciones saladas, dulces rellenos.
- ✓ Chicles (35).

- **Grasas trans.**

Estas son grasas no saturadas que actúan como grasas saturadas, que se forman durante el procesamiento de los aceites vegetales y se transforman en sustancias más sólidas. Este proceso denominado hidrogenación, se utiliza para aumentar la conservación de la conservación del sabor o la resistencia a la oxidación de los aceites líquidos a temperatura ambiente, presentes en algunos fritos, repostería, margarina y otros (35).

- **Grasas saturadas.**

Contiene grasas cuyos ácidos grasos consisten en átomos de carbono conectados por enlaces simples y sus valencias disponibles están saturadas por enlaces de hidrógeno. A simple

vista, son sólidos a temperatura ambiente y se derriten a medida que aumenta la temperatura. Este tipo de grasa proviene de alimentos de origen animal y también se encuentra en algunos vegetales, como la palma y otros (35).

- **Azúcares.**

Se encuentran naturalmente en frutas, plantas, leche y son agregados por el fabricante y/o el consumidor, incluidos los monosacáridos (glucosa, fructosa, galactosa) y disacáridos o azúcares complejos (sacarosa, maltosa, lactosa), todos los cuales contienen azúcar, como por ejemplo jarabes, jugos procesados o jugos y miel (35).

- **Sodio**

El sodio o sal como elemento dietético se encuentra en todos los alimentos preparados, embutidos del grupo de las carnes, cereales y sus derivados en panes livianos, tortas, galletas; en el grupo de los lácteos, se encuentran principalmente en los quesos; en el grupo de pescados y crustáceos en diferentes caldos, por ejemplo, anchoa, atún.

Hay una diferencia entre la sal y el sodio, la sal de mesa se suele utilizar para referirse al cloruro de sodio, que se compone de 40° de sodio y 60° de cloruro en peso (5 g de sal equivalen a aproximadamente 2 g de sodio), sales de sodio de origen industrial, tales como benzoato de sodio, bicarbonato de sodio y otros. Esto es muy importante porque ayuda a mantener el equilibrio hídrico y ácido-base del organismo (36)

- **Aditivos alimentarios**

También conocidos como ingredientes culinarios extraídos de alimentos sin procesar o mínimamente procesados que son de origen natural y pueden consumirse directamente, también pueden ser molidos, prensados, triturados y secados, utilizados para dar sabor y preparar o crear alimentos, varios espectáculos de comida. Esto se aplica a la soja, el maíz, el girasol y el aceite de oliva; mantequilla, azúcar blanco, moreno o moreno, azúcar moreno, miel, sal fina o gruesa, estos aditivos ayudan a preservar las propiedades de los alimentos, controlan y previenen el crecimiento de microorganismos (35).

- **Los alimentos mínimamente procesados**

son aquellos alimentos naturales alterados por métodos que incluyen la eliminación de partes no comestibles o no deseadas, y también procesos que incluyen secado, trituración, molienda, pulverización, fraccionamiento, filtrado, tostado, ebullición, fermentación sin alcohol, pasteurización, enfriamiento, congelación, colocación en recipientes y envasado al vacío (31).

- **Alimentos ultra procesados**

Son preparaciones industriales elaboradas a partir de sustancias derivadas de otros alimentos y que contienen gran cantidad de aditivos como grasas hidrogenadas, almidón modificado o sintetizadas en laboratorios a partir de materias orgánicas como derivados del petróleo y carbón, colorantes aromatizantes y resaltadores del sabor, con mínimas cantidades de proteínas. Su

consumo es muy peligroso por ser un favorecedor del sobrepeso y obesidad, lo que justifica la generación de políticas públicas en bien de la comunidad.

h) Ingesta entre comidas.

Comer alimentos entre comidas provoca pérdida de apetito y puede alterar los hábitos alimentarios. En algunos casos, los alimentos que se consumen entre las comidas habituales son ricos en contenido calórico y un nivel bajo en nutrientes (panadería, dulces, snacks, refrescos, etc.)

i) Hacer otras cosas mientras se come.

Comer mientras se hace algo como trabajar, estudiar o mirar televisión es un mal hábito alimentario que puede llevarte a comer más sin prestar atención a las señales de saciedad de tu cuerpo, lo que puede provocar un aumento de peso significativo.

j) Comer rápido.

Cuando te sientas a comer y comes despacio, la señal de saciedad tarda unos 20 minutos en llegar al cerebro, pero si se come rápido, no le das a tu cerebro la oportunidad de decirle a tu cuerpo que está lleno y satisfecho y se comerá más de lo necesario.

k) Mantener los alimentos tentadores cerca.

Puede ser difícil resistir la tentación de comer alimentos sabrosos como dulces o bocadillos, por lo que se debe tener cuidado de mantener dichos alimentos fuera del alcance de la mano. Lo mejor es ceñirse a alimentos saludables como frutas o verduras para evitar un aumento de peso innecesario.

l) Grupos de alimentos.

Consisten en alimentos agrupados según su composición nutricional, presentados gráficamente en los años 60 en forma de rueda, luego de pirámide, y en 2020 pasó a ser una segunda presentación actualizada en forma de rueda, que además de los grupos de alimentos que incluyen la necesidad de ejercicio y consumo de agua, con el objetivo de incentivar y facilitar a la población el seguimiento de una dieta sana y equilibrada. En esta división de alimentos existen tres grandes grupos de alimentos, cada uno de los cuales se divide en dos (37) (38):

- **Energéticos.**

Permiten que el organismo funcione con normalidad, aportando el "combustible" necesario para todas las actividades diarias: trabajo, estudio, descanso, etc. Estos son principalmente carbohidratos, por ejemplo, carbohidratos necesarios para muchas funciones, este grupo incluye cereales, azúcar y papas.

Las grasas o lípidos forman una reserva energética formada por vitaminas liposolubles y ácidos grasos esenciales, aquí la mantequilla, las grasas en general y los aceites, aportan el doble de calorías que los hidratos de carbono.

- **Constructores.**

Alimentos plásticos o moldeables constituidos por proteínas animales o vegetales y minerales que permiten el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de estructuras del cuerpo humano como músculos, órganos internos y huesos. Los aminoácidos obtenidos de las proteínas son necesarios para el funcionamiento del cuerpo, algunas proteínas regulan el funcionamiento de las

células, integran el sistema inmunológico, participan en la coagulación y además incluye productos cárnicos, pescado, huevos, nueces y verduras.

Este grupo también comprende la leche, sus derivados y el calcio.

- **Reguladores.**

Estos elementos facilitan al cuerpo humano el aprovechamiento conveniente de otros alimentos, lo cual se realiza con la ayuda de vitaminas, minerales y compuestos fitoquímicos producidos por las plantas. Tienen un efecto antioxidante y su función principal es regular los procesos metabólicos. Este grupo incluye verduras, frutas y hortalizas.

En este último grupo, los nutrientes dominantes son las vitaminas y minerales que se encuentran en la fruta fresca.

m) Alimentación.

Entendida como un conjunto de acciones voluntarias realizadas por necesidad fisiológica y consciente y aprendidas a lo largo de la vida, desde elegir los alimentos, cocinar o preparar los alimentos, e incluso comer, es una acción individual o especial de cada uno. Los alimentos contienen sustancias llamadas nutrientes esenciales para mantener la salud y prevenir enfermedades, que prolongan la vida y la calidad de vida (39).

La presencia de todos estos elementos tiene un impacto negativo para la salud, donde los diversos tipos de grasa no sólo incrementan la concentración de Colesterol LDL (colesterol malo) en la sangre, sino que disminuyen el Colesterol HDL (colesterol bueno), donde el LDL es el responsable de aumentar el riesgo de padecer enfermedades

cardiovasculares, fomentan el riesgo de desarrollar cáncer en algún órgano y pone a la persona al riesgo de sobrepeso y obesidad (40).

2.3.2 Gastritis

Definición.

Según Castro G, La gastritis es un trastorno de la mucosa gástrica, caracterizado por la inflamación, provocada por la secreción excesiva de ácido o por antiinflamatorios, consumo de alimentos picantes o también por infección bacteriana como *Helicobacter pylori*. Después de la detección, es importante distinguirla de la gastropatía, que es una enfermedad con daño epitelial y endotelial y regeneración sin inflamación (15).

a) Etiología.

La gastritis es causada por una serie de factores, en los que se ha encontrado que tanto factores exógenos como endógenos pueden afectar a un mismo paciente, siendo el más común la infección por *Helicobacter pylori*.

- Estos son factores exógenos: *Helicobacter pylori* y otras infecciones; AINES (medicamentos antiinflamatorios no esteroideos); sustancias que irritan el estómago; basura; alcohol; tabaco; sustancias corrosivas; radiación.

Factores endógenos: ácido gástrico y pepsina; hiel; Jugo pancreático; urea (uremia) (15).

b) Patogenia.

La mucosa gástrica puede verse afectada según el tiempo de residencia del factor o factores dañinos, así como de la capacidad

protectora del líquido gástrico, que tiene tres componentes: pre epitelial, epitelial y subepitelial.

- El pre epitelio tiene una barrera de moco, bicarbonato y fosfolípidos, que aumentan la hidrofobicidad de la superficie de la membrana celular, limitan o aumentan la viscosidad del moco.
- Las células epiteliales tienen la capacidad de regenerar el epitelio con células existentes al nivel del área dañada usando transportadores de iones que mantienen el pH intracelular.
- Elementos subepiteliales: tiene sus propios micro vasos, que tienen el principal efecto protector de la mucosa gástrica a través de una circulación que vierte nutrientes y desechos al epitelio y es fuente de producción de prostaglandinas.

La alteración de uno o más componentes de defensa de un factor causante de gastritis resulta en un daño de la mucosa que favorece la acción de ácidos, proteasas y ácidos biliares (41).

c) Clasificación.

Según la referencia de Portilla Llerena, para determinar la clasificación de la gastritis se utilizan diversos criterios, como clínico, etiológico, endoscópico o patológico, y la clasificación anatomopatológica puede determinar si la gastritis es: aguda o crónica.

- La gastritis aguda de infiltrado inflamatorio dominado por neutrófilos suele ser transitoria y puede causar hemorragias, erosiones y lesiones en la mucosa. Por lo general, no es causada por virus o bacterias que no sean *Helicobacter pylori*, pero puede estar asociada

con inmunodeficiencias como el SIDA. Por lo general, la gastritis aguda se vuelve crónica porque no se trata por completo al principio.

- La gastritis crónica se caracteriza por la infiltración de linfocitos y células plasmáticas o ambos, si además están presentes polimorfos nucleares, se denomina gastritis crónica activa. Si la infiltración es superficial entre las criptas foveolares, sin dañar las glándulas gástricas, se denomina gastritis crónica superficial, si daña la propia lámina, entonces gastritis crónica profunda, este tipo de gastritis puede ocasionar diversos cambios degenerativos (41).

d) Signos y síntomas.

La gastritis puede en algunos casos ser asintomática si el paciente presenta síntomas que no son propios sino provocados por ella, como ardor de estómago, dolor abdominal, náuseas y vómitos, acidez estomacal, ausencia de hambre o inapetencia que puede producir pérdida de peso, heces de color negro y vómitos con sangre, en el caso de que la gastritis cause sangrado en el revestimiento del estómago y molestias posprandiales en epigastrio o cuadrante superior derecho o izquierdo. generalmente asociado con eructos posprandiales, plenitud abdominal superior, calambres, distensión abdominal, náuseas, intolerancia a los alimentos grasos (42).

Según Álvarez Rosas, se debe tener en cuenta inicialmente el tipo, la frecuencia y la gravedad de los signos y síntomas de gastritis que reporta el paciente (43), por lo que recientemente se elaboró el instrumento PAGI-SYM realizado por Tobón S., Vinaccia S. y Sandín B. en su Estudio preliminar de validez y confiabilidad del cuestionario PAGI-SYM, determina

la presencia y gravedad los signos y síntomas de gastritis en escalas de: Ninguno, muy suave, suave, moderado, grave y muy grave. (44).

e) Diagnóstico.

Para detectar la gastritis no se manifiesta utilizando una correlación ordenada de signos y síntomas, se utilizan detecciones endoscópicas y biopsias ya que durante estas pruebas de detección se pueden encontrar gastritis severas en pacientes asintomáticos o mucosa gástrica sin alteración alguna en pacientes con signos y síntomas con condiciones muy particulares que pueden estar relacionadas con la presencia de gastritis.

- **Manifestaciones clínicas:** este tipo de patología es asintomática y si el paciente siente síntomas, estos no son propios de la patología si no se les pueden ser atribuibles a ellas, como por ejemplo después de la digestión con el consumo de alimentos presenta dolor postprandial o malestar en el cuadrante abdominal del epigástrico presentando llenado prematuro, acidez estomacal y dispepsia.
- **Hallazgos endoscópicos:** los signos endoscópicos se ubican topográficamente según las partes del estómago como el antro, cuerpo como ver el estado de la mucosa gástrica.
- **Hallazgos histológicos:** realizar una serie de biopsias en diferentes partes del estómago para establecer si existe infección como helicobater pylori y otras formas de gastritis asociadas a otro tipo de bacterias.
- **Pruebas de laboratorio:** Las pruebas de laboratorio incluyen pruebas rápidas de urea, cultivo o pruebas serológicas como IgG utilizadas con métodos invasivos (45).

f) Tratamiento.

Las medidas generales mejoran las condiciones de vida, bebida y consumo de agua potable (agua hervida), higiene de manos antes y después de cocinar, higiene corporal y mantenimiento de una adecuada salud bucal.

Para las personas con infección por *Helicobacter pylori*, un especialista prescribe un tratamiento específico a base de claritromicina y/o bismuto durante 10-14 días como tratamiento de primera línea en los programas establecidos, si el paciente no responde al tratamiento mencionado, tratamiento individual, se prescribe a criterio del médico.

Cuidados especiales tiene diferentes sistemas dependiendo de la condición del paciente y se basa en:

- Tratamiento asintomático, por ejemplo: sucralfato o 1 gr. 4 veces al día, antes de las comidas y al acostarse, análogo de prostaglandina de misoprostol 200 mg 4 veces al día o 1 g. 4 veces al día, antes de las comidas y antes de acostarse, antagonistas de los receptores H₂ (ranitidina 150 mg 2 veces al día), todo ello bajo la supervisión de un médico y según indicación.

En caso de erradicación confirmada de *Helicobacter pylori*, se toman importantes medidas de higiene durante la preparación y consumo de alimentos para prevenir la reinfección (1).

g) Intervención de Enfermería.

El trabajo de enfermería como enfermero e instrumentando el tratamiento de una persona que padece gastritis, su intervención se da durante el proceso salud-enfermedad, es decir que se extiende desde la

fase preventiva hasta la de enseñanza al paciente, la parte diagnóstica, el tratamiento, si el paciente está ya fue diagnosticado y curado de gastritis antes de que se retirara el medicamento (46).

h) Cuidados en el tratamiento.

La enfermería se basa en el alivio de los síntomas, dieta especial, ingesta de líquidos, seguimiento del cumplimiento del autocuidado y prevención de recaídas.

- Orienta al paciente y familia en la administración de los medicamentos seguidos en el tratamiento de acuerdo al plan prescrito por el médico.
- Los medicamentos que causan gastritis pueden incluir aspirina, ibuprofeno, naproxeno y otros.
- Adherencia al tratamiento oral, si la causa es la bacteria *Helicobacter pylori*, el médico prescribe antibióticos de acuerdo al plan de tratamiento que necesita la persona.
- Antibióticos cada 8, 12 o 24 horas, por vía oral.
- Deben administrarse con agua hervida.
- Antagonistas H2 como cimetidina, ranitidina, nizatidina.
- Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) metazol, esomeprazol, lansoprazol, rabeprazol y pantoprazol se administran en horarios convenidos (46).

i) Cuidados en el tratamiento.

- Explique las restricciones dietéticas a la familia.
- Importancia del peso diario.
- Gestión de saldos en línea.

- Valorar signos de deshidratación.
- Masticación lenta y adecuada.
- Evitar el uso de irritantes como chile, café, colorantes alimentarios, exceso de grasa, alcohol.
- Comer tres veces al día (46).

j) Cuidados en movilización.

- Explicar los beneficios del descanso.
- Animar al paciente y animarle a que se acueste.
- Sostenga la cama con una cuña de 15 cm en el extremo elevado.
- Evitar la automedicación (46).

k) Cuidados preventivos.

- Se realiza higiene bucal preventiva y lavado de manos.
- Higiene alimentaria y evitar comer en la calle.
- Evitar el estrés, el tabaco y el alcohol.
- Organiza tu tiempo y evita momentos de tensión, ansiedad y estrés.
- Aprender técnicas de manejo del estrés y la ansiedad.
- Ejercicio diario durante al menos 20 minutos.
- Evitar la automedicación.
- Caminar 20 minutos todos los días.
- Comer a tiempo y masticar correctamente.
- Evitar comer alimentos muy calientes.
- Líquido en pequeñas dosis.

La supervisión constante es un deber de enfermería, previniendo la gastritis siguiendo una dieta, regulando la frecuencia y el color de las

deposiciones, promoviendo un ambiente tranquilo, promoviendo el autocuidado (46).

2.4 Bases epistemológicas/ bases filosóficas o bases antropológicas

Hábitos Alimentarios

Según Ludwig Feuerbach antropólogo y filósofo alemán (1804 -1872), mejor conocido por su famosa afirmación "El hombre es lo que come", adoptó una visión un más amplia de los efectos de la dieta en el hombre. Esto ha llevado a más investigaciones en neurociencia y biología que intentan explicar por qué comemos lo que comemos, por qué elegimos ciertos alimentos sobre otros y los efectos de cada nutriente que comemos (47).

Otro famoso filósofo alemán, Friedrich Nietzsche (1844-1900), sufría de diversas dolencias y por ello experimentó con diferentes dietas.

Nietzsche enfatizó la importancia de una dieta balanceada que satisfaga las necesidades básicas del cuerpo mientras promueve una buena salud y permite que las personas alcancen su máximo potencial. Más tarde también se centró en los aspectos morales de la nutrición, especialmente su impacto psicológico en los seres humanos y deben ser utilizados por sus propiedades medicinales y suplementos dietéticos (48).

Gastritis

En 2005, Barry J. Marshall y J. Robin Warren recibieron el premio Nobel de Fisiología o Medicina por su descubrimiento de la participación de *Helicobacter pylori* en la gastritis (49).

El ácido clorhídrico y la pepsina destruyen la membrana mucosa del estómago y el duodeno. Las secreciones mucosas y de bicarbonato protegen las membranas mucosas. Las prostaglandinas protegen las membranas mucosas al aumentar la producción de bicarbonato y moco, aumentando el flujo sanguíneo a la membrana mucosa y promoviendo su metabolismo, determina si se desarrolla una úlcera. Se cree que es causada por *Helicobacter pylori* o los AINES pueden causar enfermedad de úlcera péptica en la mayoría de los casos.

La erradicación de *Helicobacter pylori* reduce la tasa de recurrencia de úlceras gástricas y duodenales en un año al 2% y del 39 al 3% en úlceras gástricas. El *Helicobacter pylori* es una bacteria gramnegativa flagelada productora de ureasa que se encuentra entre la fase gel del moco y la mucosa. Las bacterias producen ureasas, citotoxinas, proteasas y otros compuestos que interrumpen la fase de gel de la mucosidad y parecen causar daños en los tejidos. Además, las concentraciones elevadas de gastrina y la disminución de la producción de moco y bicarbonato son fenómenos asociados con por *Helicobacter pylori*.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1 **Ámbito**

Este estudio se realizó en el Centro de Salud de Acomayo, que se encuentra ubicado en el Jr. Iguarizo Mz 6 Lt 02, en el distrito de Chinchao, provincia Huánuco, departamento de Huánuco, dependiente a la jurisdicción de la Dirección de Salud Huánuco, es un establecimiento de salud catalogado en el Ministerio de salud MINSA como Centros De Salud de categoría I-3. Brinda principalmente actividades de promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento. Cuenta en su cartera de servicios de consulta externa en medicina general, Odontología, Psicología, Nutrición. Control de embarazo, CRED, Inmunizaciones, Laboratorio, Tópico de inyectables y nebulizaciones. (50).

3.2 **Población**

La población estuvo compuesta por 80 adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo del distrito de Chinchao del periodo de 2022 según la información brindada en el servicio de estadística del Centro de Salud de Acomayo. (51)

3.3 **Muestra**

El tamaño de la muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia, la cual estuvo conformada por 47 adolescentes con gastritis atendidos en el Centro de Salud Acomayo del distrito de Chinchao.

Tipo de muestreo: Muestreo no probabilístico por conveniencia

Para la selección de la muestra, se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

- **Criterios de inclusión**
 - Adolescentes que firmaron el asentimiento informado y que contaron con el consentimiento informado por el padre o apoderado.

- Adolescentes que tuvieron como residencia al distrito de Chinchao.
- Adolescentes que tuvieron entre 12 a 18 años de acuerdo con la ley N°27337, Código de niños y adolescentes en el Perú.
- Adolescentes diagnosticados con gastritis.
- **Criterios de exclusión:** Se excluyó de la investigación a los adolescentes:
 - Que no aceptaron participar en la investigación y no contaron con el consentimiento informado firmado por el padre o apoderado.
 - Que no fueron residentes únicamente en el distrito de Chinchao.
 - Que fueron menores de 12 o mayores de 18 años.
 - Adolescentes que no presentaron el diagnóstico con gastritis.
- a) **Unidad para análisis y muestreo:** Adolescentes con diagnóstico de gastritis y atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, distrito de Chinchao.
- b) **Marco muestral:** Registro de atención de adolescentes con gastritis atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, distrito de Chinchao.

3.4 Nivel y tipo de estudio.

Nivel del estudio.

Esta investigación se situó en el nivel descriptivo relacional porque se describió las variables y se determinó el grado de relación que existe entre los hábitos alimentarios y gastritis.

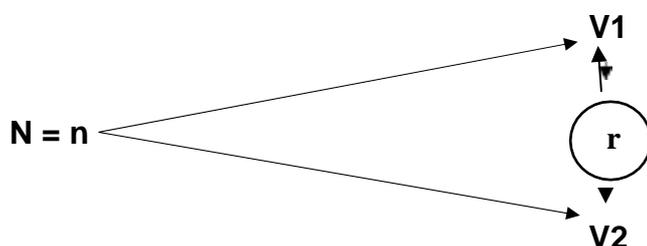
Tipo de estudio

- **Según la finalidad del estudio**, fue una investigación descriptiva, ya que describe el problema tal cual se presentó.

- **Según el enfoque de la investigación**, fue cuantitativa, ya que se describieron los resultados de observación y medición mediante la estadística.
- **Según el tiempo de estudio**, fue retro - prospectivo, ya que se analizaron datos que ocurrieron en el pasado (casos de gastritis de los adolescentes) para luego ser presentados en el presente.
- **Según la cantidad de medición de variables**, fue transversal, ya que los instrumentos se aplicaron a la muestra en un solo momento.
- **Según la participación del investigador**, fue observacional, ya que la investigación se realizó sin la manipulación de la variable independiente.
- **Según la cantidad de variables a estudiar**, fue analítico debido a que se tuvo dos variables.

3.5 Diseño de investigación

Fue un estudio con un diseño no experimental, de tipo correlacional, ya que se relaciona dos variables; de corte transversal.



Donde:

- n = Adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, distrito de Chinchao.
- $V1$ = Hábitos alimentarios.
- $V2$ = Signos y síntomas de gastritis.
- r = Relación entre las variables.

3.6 Técnicas e instrumentos.

Técnicas.

La técnica que se utilizó en esta investigación fue la encuesta, porque nos permitió recolectar información sobre los hábitos alimentarios y la relación con la gastritis de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo del distrito de Chinchao.

Instrumentos:

- **Cuestionario sobre características generales de la unidad de estudio**

El mencionado instrumento fue creado por elaboración propia, donde se planteó 11 ítems para describir las características generales en 3 dimensiones: las características demográficas, socioeconómicas y familiares, cada dimensión con sus respectivos ítems y alternativas (Anexo 04).

- **Cuestionario para medir los hábitos alimentarios**

Se utilizó un cuestionario estructurado, utilizado por Castillo F. y Flores Z. (9). El cuestionario consta de 12 ítems para evaluar los hábitos alimentarios en 5 dimensiones: frecuencia de consumo diario (4 ítems), tiempo de alimentación (2 ítems), ingesta de líquidos (1 ítem), comida rápida (3 ítems) y consumo de frutas y verduras (2 ítems). Cada ítem con tres alternativas de respuesta: No = 0 puntos, Algunas veces = 1 punto y Sí = 2 puntos; los cuales totalizan 24 puntos con una valoración general de: Hábito no saludable menor de 12 puntos y hábito saludable de 12 a 24 puntos; valoración específica: en la dimensión de frecuencia de consumo diario de 5-8 puntos hábitos saludables y ≤ 4 puntos hábitos no saludables, tiempo

de alimentación de 3-4 puntos hábitos saludables y ≤ 2 puntos hábitos no saludables, ingesta de líquidos de 1-2 puntos hábitos saludables y 0 puntos hábitos no saludables, comida rápida de 4-6 puntos hábitos saludables y ≤ 3 puntos hábitos no saludables, en la última dimensión de consumo de frutas y verduras de 3-4 puntos hábitos saludables y ≤ 2 puntos hábitos no saludables (Anexo 04).

- **Cuestionario para evaluar los signos y síntomas de gastritis**

Se utilizó el cuestionario estructurado PAGI-SYM para determinar la presencia y la gravedad de los signos y síntomas de gastritis, utilizado por: Álvarez R. en su tesis (43). Consta de 20 ítems en 6 dimensiones que son: llenura saciedad temprana (4 ítems), dolor abdominal inferior (3 ítems), regurgitación (3 ítems), náuseas /vómitos (3 ítems), dolor/ malestar abdominal superior (4 ítems) y malestar/ reflujo gastroesofágico (3 ítems). Cada ítem con 6 alternativas de respuesta: Ninguna = 0 puntos, Muy suave = 1 punto, Suave = 2 puntos, Moderada = 3 puntos, Grave = 4 puntos y Muy grave = 5 puntos. Estos valores permitieron determinar la intensidad y gravedad de los signos y síntomas de gastritis, los cuales totalizan 100 puntos con una valoración: muy suave: 1- 20, suave 21 -40; moderado 41- 60; grave 61 – 80, muy grave 81 – 100 (Anexo 04).

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento

3.7.1. Validación

La validación del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos, en la cual participaron 5 profesionales, quienes evaluaron los instrumentos y emitieron su opinión según criterios: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad de los ítems a través de la constancia de validación (Anexo 08).

Apellidos y nombres	DNI	Profesión	Especialidad	Ejerciendo actualmente	Institución donde labora
Elizabeth Mamani Chino	10408395	Médico	Médico cirujano	Médico cirujano	C. S. Aparicio pomares
Claudia Pinedo Reategui	72528241	Nutricionista	Bromatología y Nutrición humana	Nutricionista	C. S. Perú Corea
Georgina Valverde Jara	42300947	Licenciada en Enfermería	Emergencia y desastres	Licenciada Especialista en Emergencia	C. S. Perú Corea
Omer Rivera Ponce	225004689	Licenciado en Enfermería	Emergencia y desastres	Licenciado Especialista en Emergencia	C. S. Perú Corea
Luzvelia Álvarez Ortega.	22422460	Doctorado en Enfermería	Docencia	Docente principal	Facultad de Enfermería-UNHEVAL

3.7.2 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se determinó a través de una prueba piloto a 10 adolescentes con gastritis atendidos en el Centro de Salud Perú Corea mediante la aplicación de la prueba de alfa de Cronbach de 0.780, lo cual nos aseguró que los instrumentos utilizados son fiables y minimizó el margen de error.

Estadígrafo	Alfa de Cronbach
Coficiente significancia	0,780

Fuente: elaboración propia.

3.12 Procedimiento

- Se seleccionaron y elaboraron los instrumentos para la encuesta.
- Se validó los instrumentos a través de la calificación de los expertos.
- Se realizó la confiabilidad después de aplicar la prueba piloto.

- Autorización: Se envió una solicitud a la jefa de la Microred de Chinchao, en la cual se solicitó el permiso correspondiente para que nos brinde el consolidado de adolescentes atendidos en el Centro de Salud Acomayo en el año 2022 y aplicar los instrumentos a los adolescentes atendidos con gastritis.
- Aplicación de instrumentos: se realizó los siguientes procedimientos:
 - ✓ Se recogió el documento de autorización de la institución con el permiso correspondiente para realizar el estudio.
 - ✓ Se coordinó con el licenciado responsable del servicio de epidemiología quien nos brindó el consolidado de los adolescentes atendidos en el año 2022, se seleccionó mediante los criterios de inclusión y exclusión, posteriormente se localizó a cada adolescente mediante la visita domiciliaria para la aplicación de los cuestionarios en un tiempo límite de 20 minutos, previo consentimiento y asentimiento informado dando a conocer el objetivo del estudio y absolviendo dudas.
 - ✓ Se recogió el cuestionario con una revisión rápida sobre el correcto llenado de los datos, firma y respuestas completas, agradeciendo por su participación.
- Se presentó el informe de tesis para revisión por la asesora y posteriormente los jurados.

3.13 Tabulación y análisis de datos

Técnicas de procesamiento de datos.

- **Revisión de los datos:** Se llevó a cabo el control de calidad de cada instrumento de investigación aplicado en el estudio, verificando que todas las preguntas planteadas hayan sido respondidas correctamente.
- **Codificación de los datos:** Los datos recolectados en los instrumentos fueron codificados digitalmente de acuerdo con las respuestas definidas en el marco teórico, correspondientes a los hábitos alimentarios y la relación con la presencia de signos y síntomas de gastritis de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo del distrito de Chinchao.
- **Procesamiento de los datos:** Los datos obtenidos, fueron procesados con el programa estadístico IBM SSPS 26.0.
- **Plan de tabulación de datos:** Los resultados del estudio fueron tabulados en tablas de frecuencias y porcentajes y representados en figuras.
- **Presentación de datos:** Los resultados fueron presentados en tablas y figuras, según criterios propuestos por el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Hermilio Valdizán de Huánuco.

3.7.1 Técnicas de análisis de información.

- **Análisis descriptivo:** Los resultados de este estudio se describieron analíticamente utilizando los estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes en la descripción de variables categóricas.
- **Análisis inferencial:** Para probar las hipótesis de la investigación, se realizó un análisis estadístico bivariado, utilizando la Prueba no paramétrica de Rho de Spearman, aplicando el rito de significancia estadística en base a la prueba de normalidad y respectiva prueba de hipótesis para determinar el nivel de significancia de $p \leq 0.05$ como criterio

decisivo para la aceptación de las hipótesis formuladas en el trabajo de investigación.

El análisis inferencial se efectuó con el Programa Estadístico IBM SPSS. 26.0.

3.16 Consideraciones éticas.

En este estudio, se aseguró el cumplimiento de los aspectos éticos al solicitar a los padres de familia la autorización con la firma del consentimiento informado (Anexo 01) para la participación de sus hijos(as) adolescentes, quienes también firmaron el asentimiento informado, antes de la introducción de los instrumentos de recolección de datos, un documento que acredite su participación voluntaria sin ningún tipo de coerción y brinde respaldo legal en caso de posibles dilemas éticos, enfatizando que se seguirán los siguientes principios bioéticos durante la realización del estudio:

- **Beneficencia:** Al llevar a cabo esta investigación se buscó promover el desarrollo integral de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, distrito de Chinchao. Los resultados que se encontraron en el estudio fueron utilizados como sugerencia para mejorar sus hábitos alimentarios y contrarrestar a la gastritis.
- **No maleficencia:** Se aplicó este principio porque durante la recolección de datos no se atentó contra la integridad física o moral de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, distrito de Chinchao siendo los participantes de la investigación.
- **Autonomía:** Se aplicó este principio porque los adolescentes con gastritis atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, distrito de Chinchao, tuvieron el derecho a decidir participar en el estudio mediante la firma de un

asentimiento informado, y también tuvieron derecho a negarse a responder cualquier pregunta o detener el estudio como consideraron necesario.

- **Justicia:** Se realizó una selección cuidadosa de los adolescentes que atendidos en el Centro de Salud de Acomayo del distrito de Chinchao, que participaron en el estudio, a quienes se les brindó un trato justo y equitativo durante todas las fases del proceso de recolección de datos.
- **Veracidad:** Los resultados de esta investigación serán verídicos, pues no se falsificó datos ni se realizó ningún tipo de modificación a la información que se recolectó en la ejecución del estudio.

CAPITULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de las características generales.

Tabla 1. Características demográficas de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Características demográficas	n= 47	
	N°	%
Género		
Masculino	16	34,04
Femenino	31	65,96
Edad		
12-14	13	27,66
15-16	23	48,94
17-18	11	23,40
Grado de instrucción		
Primaria	11	23,40
Secundaria	30	68,83
Superior técnica	6	12,77
Estado civil		
Soltero	37	78,72
Conviviente	10	21,28
Religión		
Católico	36	76,60
Evangélico	10	21,28
Otro	1	2,12

Fuente: Cuestionario de características generales de la muestra.

En la tabla 01, al analizar las características demográficas de los adolescentes en estudio, nos indica que más de la mitad con un 65,96 % (31) pertenecen al género femenino; respecto a la edad, un 48,94 % (23) tienen la edad entre 15-16 años; el 63,83 % (30) de los adolescentes están cursando el grado de educación secundaria; el 78,72 % (37) están solteros, y respecto a la religión que practican el 76,60 % (36) adolescentes son católicos.

Tabla 2. Características socioeconómicas de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Características socioeconómicas	n= 47	
	N°	%
Ocupación		
Estudiante	39	82,98
Agricultor	4	8,51
Sin empleo	4	8,51
Ingreso económico		
Bajo (< 600)	38	80,85
Medio (600-800)	9	19,15

Fuente: Cuestionario de características generales de la muestra.

En la tabla 02, al analizar las características socioeconómicas de los adolescentes en estudio, se observa que el 82,98 % (39) de los adolescentes son estudiantes y el 80,85 % (38) adolescentes tienen ingresos económicos bajos menores a 600 soles.

Tabla 3. Características familiares de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Características familiares	n= 47	
	N°	%
Unión familiar		
Con papá y mamá	22	46,81
Solo con papá	2	4,25
Solo con mamá	10	21,28
Otro	13	27,66
Ingreso económico de los padres		
Alto (>801)	2	4,26
Bajo (< 600)	21	44,68
Medio (600-800)	24	51,06
Grado de instrucción de la madre		
Primaria	25	53,19
Secundaria	17	36,17
Superior técnica	5	10,64
Grado de instrucción del padre		
Primaria	15	31,92
Secundaria	28	59,57
Superior técnica	4	8,51

Fuente: Cuestionario de características generales de la muestra.

En la tabla 03, al analizar las características familiares de los adolescentes en estudio, nos indica que el 48,9 % (23) viven con papá y mamá; respecto al ingreso económico de sus padres un 44,7 % (21) tienen ingreso medio; el 46,8, % (22) mamás de los adolescentes tienen el grado de educación primaria, y en cuanto al grado de instrucción de sus papás el 48,9 % (23) tienen el grado de educación secundaria.

4.2. Análisis e interpretación sobre los hábitos alimentarios.

Tabla 4. Frecuencia y práctica de consumo de los alimentos principales de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Frecuencia y práctica de consumo de los alimentos principales	n=47					
	No		Algunas veces		Si	
	fi	%	fi	%	fi	%
Desayuna en horario establecido	17	36,17	20	42,55	10	21,28
Almuerza en horario establecido	20	42,55	21	44,68	6	12,77
Cena en horario establecido	20	42,55	20	42,55	7	14,90
Consumo de los alimentos viendo la televisión, con el celular o estudiando	20	42,55	21	44,68	6	12,77

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Al analizar la tabla 04 respecto a la frecuencia de consumo de los alimentos principales, el 42.55% (20) mencionan que solo algunas veces consumen su desayuno en horarios establecidos y un 36.17% (17) no consumen su desayuno en horarios establecido; el 44.68% (21) dicen que algunas veces almuerzan en horarios establecidos y el 42.55% (20) no almuerzan en horario establecido; el 42.55% (20) cenar algunas veces y el 42.55% (20) no cenar en horario establecido; y respecto a que, si cuando consumen los alimentos lo hacen viendo la televisión, celular, etc., el 44.68% (21) algunas veces y el 42.55% (20) dicen que no.

Tabla 5. Tiempo de alimentación de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Tiempo de alimentación	n=47					
	De 20 a 30 minutos		De 10 a 20 minutos		Menos de 10 minutos	
	fi	%	fi	%	fi	%
Tiempo que le dedica a la ingesta de tus alimentos	5	10,64	21	44,68	21	44,68

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Al analizar la tabla 05 respecto al tiempo que le dedican a su alimentación los adolescentes, el 44.68% (21) menos de 10 minutos y el 44.68% (21) de 10 a 20 minutos.

Tabla 6. Ingesta de líquidos, comida rápida, frutas y verduras, y otras comidas (refrigerio) de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Ingesta de líquidos y otras comidas	n=47					
	No		Algunas veces		Si	
	fi	%	fi	%	fi	%
Toma de 2 a 2,5 litros de agua al día	21	44,68	20	42,55	6	12,77
Consumo de comida rápida por semana	14	29,79	32	68,08	1	2,13
Alimentos tentadores como: golosinas gaseosas, queques y postres.	10	21,28	14	29,78	23	48,94
Alimentación a base de condimentos	21	44,68	20	42,55	6	12,77
Consumo de frutas a diario	21	44,68	21	44,68	5	10,64
Consumo de vegetales crudos a diario	6	12,77	20	42,55	21	44,68
Come entre comidas (refrigerio)	19	40,42	22	46,81	6	12,77

INTERPRETACIÓN:

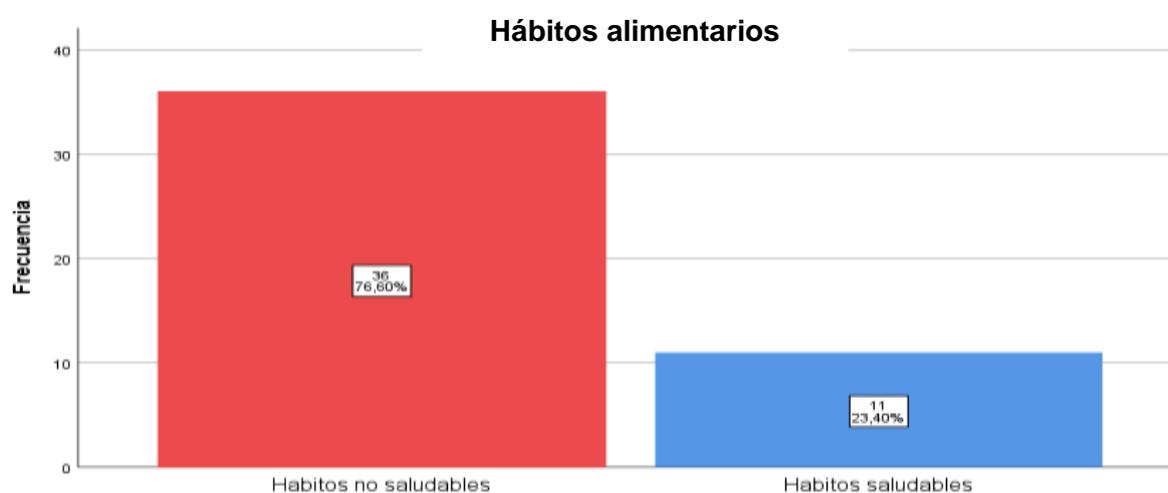
Al analizar la tabla 06 respecto a la ingesta de líquidos, el 44.68% (21) no toman de 2 a 2,5 litros de agua al día y el 42.55% (20) algunas veces toman de 2 a 2,5 litros de agua al día; respecto al consumo de frutas y verduras, el 44.68% (21) no comen frutas a diario y el 44.68% (21) algunas veces comen frutas a diario; a que si comen vegetales crudos a diaria el 44.68% (21) dicen que sí, el 42.55% (20) algunas veces; y respecto a que si comen entre comidas el 46.81% (22) dicen que algunas veces y el 40.42% (19) que no comen entre comidas.

Tabla 7. Hábitos alimentarios de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Hábitos alimentarios	Frecuencia	Porcentaje
Hábitos no saludables	36	76,60
Hábitos saludables	11	23,40
Total	47	100,00

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Hábitos alimentarios



Fuente: Tabla 07
Elaboración: Propia

INTERPRETACIÓN: Al analizar la tabla 07 respecto a los hábitos alimentarios de los 47 adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, podemos decir que en su mayoría tienen hábitos alimentarios no saludables siendo 76,60% (36) adolescentes y con una minoría siendo 23,40% (11) adolescentes tienen hábitos alimentarios saludables.

4.3. Análisis e interpretación de PAGI-SYM para evaluar la intensidad de los signos y síntomas de gastritis.

Tabla 8. Signos y síntomas: llenura-saciedad temprana de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Llenura-saciedad temprana	n=47							
	Muy suave		Suave		Moderado		Grave	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sentirse totalmente lleno después de las comidas	9	19,15	4	8,51	27	57,45	7	14,89
Pérdida del apetito	4	8,51	10	21,27	31	65,96	2	4,26
No ser capaz de terminar de comer el almuerzo completo	4	8,51	9	19,15	27	57,45	7	14,89
Sensación de llenura del estómago	6	12,77	8	17,02	28	59,57	5	10,64

Fuente: Cuestionario PAGI-SYM para evaluar el índice de gravedad de los signos y síntomas de gastritis.

INTERPRETACIÓN:

Al analizar la tabla 08 se observa que el 57,45% (27) refieren sentirse totalmente lleno después de las comidas, un 65,96% (31) refieren pérdida del apetito, así mismo el 57,45% (27) refieren no ser capaz de terminar de comer el almuerzo completo y el 59,57% (28) refieren tener la sensación de llenura del estómago, en todos estos casos los signos se presentan de forma moderada y en mayor porcentaje de 65,96% de los adolescentes presentaron pérdida del apetito.

Tabla 9. Signos y síntomas: dolor abdominal inferior de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Dolor abdominal inferior	n=47							
	Muy suave		Suave		Moderado		Grave	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Malestar abdominal por debajo del ombligo.	8	17,02	2	4,26	23	48,94	14	29,78
Dolor abdominal en el bajo vientre por debajo del ombligo.	9	19,15	8	17,02	23	48,94	7	14,89
Hinchazón: sensación como si necesitara aflojar vestidos	10	21,28	4	8,51	29	61,70	4	8,51

Fuente: Cuestionario PAGI-SYM para evaluar el índice de gravedad de los signos y síntomas de gastritis.

INTERPRETACIÓN:

Al analizar la tabla 09 se observa que el 48,94% (23) refieren presentar malestar abdominal por debajo del ombligo, un 48,94% (23) refieren dolor abdominal en el bajo vientre por debajo del ombligo y el 61,70% (29) refieren hinchazón: sensación como si necesitara aflojar vestidos, en estos casos los signos se presentan de forma moderada y en mayor porcentaje de 61,70% de los adolescentes presentaron hinchazón: sensación como si necesitara aflojar vestidos.

Tabla 10. Signos y síntomas: regurgitación de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Regurgitación	n=47							
	Muy suave		Suave		Moderado		Grave	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Regurgitación de líquido del estómago que va hacia la garganta durante la noche.	8	17,02	4	8,51	25	53,19	10	21,28
Acidez: dolor quemante que va del pecho o garganta hacia debajo del vientre.	9	19,15	3	6,38	23	48,94	12	25,53
Regurgitación líquida que sube desde el estómago hacia la garganta durante el día.	4	8,51	12	25,53	29	61,70	2	4,26

Fuente: Cuestionario PAGI-SYM para evaluar el índice de gravedad de los signos y síntomas de gastritis.

INTERPRETACIÓN:

Al analizar la tabla 10 se observa que el 53,19% (25) refieren presentar regurgitación de líquido del estómago que va hacia la garganta durante la noche, un 48,94% (23) refieren presentar acidez: dolor quemante que va del pecho o garganta hacia debajo del vientre y el 61,70% (29) refieren presentar regurgitación líquida que sube desde el estómago hacia la garganta durante el día, en los puntos mencionados los signos se presentan de forma moderada y en mayor porcentaje de 61,70 de los adolescentes, indicaron de presentar regurgitación líquida que sube desde el estómago hacia la garganta durante el día.

Tabla 11. Signos y síntomas: náuseas/vómito de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022

Nauseas/vómito	n=47							
	Muy suave		Suave		Moderado		Grave	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sensación de náuseas en el estómago como si se estuviera listo a vomitar.	7	14,89	12	25,54	24	51,06	4	8,51
Deseo de vomitar sin la presencia de vómito o líquidos en el estómago.	9	19,15	2	4,26	29	61,70	7	14,89
Vomito	9	19,15	1	2,13	28	59,57	9	19,15

Fuente: Cuestionario PAGI-SYM para evaluar el índice de gravedad de los signos y síntomas de gastritis.

INTERPRETACIÓN:

Al analizar la tabla 11 se observa que el 51,06% (24) refieren sensación de náuseas en el estómago como si se estuviera listo a vomitar, un 61,70% (29) refieren deseo de vomitar sin la presencia de vómito o líquidos en el estómago y el 59,57% (28) refieren presentar vomito, en los puntos mencionados los signos y síntomas se presentan de forma moderada y en mayor porcentaje de 61,70% de los adolescentes, indicaron la presencia de deseo de vomitar sin la presencia de vómito o líquidos en el estómago.

Tabla 12. Signos y síntomas: dolor/malestar abdominal superior de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Dolor/malestar abdominal superior	n=47							
	Muy suave		Suave		Moderado		Grave	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Dolor abdominal en el área superior del ombligo.	5	10,64	7	14,89	31	65,96	4	8,51
Malestar abdominal en el área superior del ombligo.	8	17,02	2	4,26	30	63,83	7	14,89
Estómago o vientre visiblemente hinchados.	7	14,89	3	6,39	29	61,70	8	17,02
Sensación de malestar dentro del estómago que dura todo el día.	9	19,15	8	17,02	29	61,70	1	2,13

Fuente: Cuestionario PAGI-SYM para evaluar el índice de gravedad de los signos y síntomas de gastritis.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 12 se puede observar que el 65,96% (31) refieren presentar dolor abdominal en el área superior del ombligo, un 63,83% (30) refieren presentar malestar abdominal en el área superior del ombligo, así mismo, el 61,70% (29) presenta estómago o vientre visiblemente hinchados y el 61,70% (29) refieren presentar sensación de malestar dentro del estómago que dura todo el día, en los puntos mencionados los signos se presentan de forma moderada y en mayor porcentaje el 65,96% de los adolescentes, indicaron la presencia de dolor abdominal en el área superior del ombligo.

Tabla 13. Signos y síntomas: malestar/reflujo gastroesofágico de la muestra en estudio, C. S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Malestar/reflujo gastroesofágico	n=47							
	Muy suave		Suave		Moderado		Grave	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sensación de dolor quemante en el pecho o garganta durante el día.	6	12,77	17	36,17	22	46,80	2	4,26
Sensación de malestar dentro del pecho en la noche (durante el tiempo del sueño)	9	19,15	6	12,76	23	48,94	9	19,15
Sabor amargo –ácido en la boca	4	8,51	12	25,53	29	61,70	2	4,26

Fuente: Cuestionario PAGI-SYM para evaluar el índice de gravedad de los signos y síntomas de gastritis.

INTERPRETACIÓN:

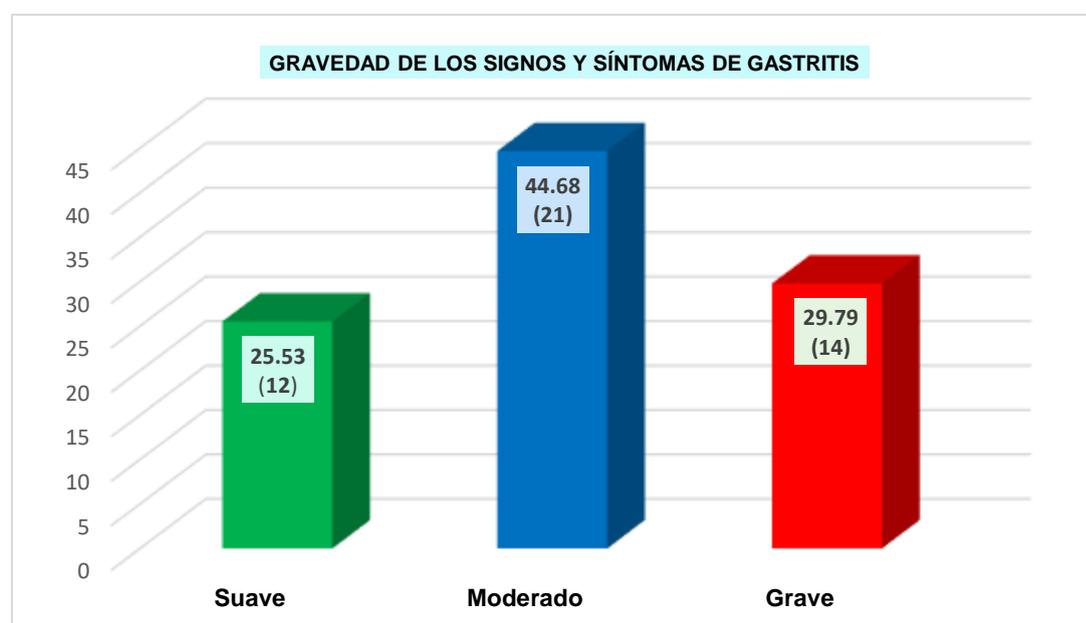
En la tabla 13 se puede observar que el 46,80% (22) refieren presentar sensación de dolor quemante en el pecho o garganta durante el día, un 48,94% (23) refieren presentar sensación de malestar dentro del pecho en la noche (durante el tiempo del sueño) y el 61,70% (29) refieren presentar Sabor amargo –ácido en la boca, en los puntos mencionados los signos se presentan de forma moderada y en mayor porcentaje de 61,70% de los adolescentes, indicaron presentar sabor amargo-ácido en la boca.

Tabla 14. Gravedad de los signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

Gravedad de los signos y síntomas	n= 47	
	N°	%
Suave	12	25,53
Moderado	21	44,68
Grave	14	29,79
Total	47	100,0

Fuente: Cuestionario PAGI-SYM para evaluar la gravedad de los signos y síntomas de gastritis.

Figura 2. Gravedad de los signos y síntomas de la gastritis de los adolescentes.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 14, se puede ver la distribución porcentual de la gravedad de los signos y síntomas de gastritis de los adolescentes atendidos en el CS de Acomayo, se puede analizar que el 44.68% (21) siendo la mayoría presentan signos y síntomas de gastritis moderado, un 29.79 % (14) grave, y finalmente en el 25,53 % (12) presentan signos y síntomas de gastritis suave.

4.4 Análisis Inferencial y/o Contrastación de Hipótesis

a) Prueba de normalidad

Se utiliza la prueba de Shapiro-Wilk ($n \leq 50$)

	Estadístico	Shapiro-Wilk gl	Sig.
Hábitos alimentarios	0,842	47	0,000
Gastritis	0,777	47	0,000

Fuente: Procesamiento de datos del SPSS

INTERPRETACIÓN

Tras los resultados obtenidos y dado a que la muestra es menor a 50 se utilizará la prueba de Shapiro-Wilk, así mismo se observa que el p-valor es menor a 0.05, por lo tanto, se rechaza la H_a y se acepta la H_0 es decir las variables hábitos alimentarios y gastritis no tienen una distribución normal. A partir de ello se utilizará Prueba no paramétrica de Rho Spearman para la contrastación de la hipótesis.

b) Análisis correlacional.

Tabla 15. Relación entre los hábitos alimentarios y gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

		n= 47	
		Hábitos alimentarios	Gastritis
Hábitos alimentarios	Coeficiente de correlación	1,000	-0,474
	Sig. (bilateral)		0,001
Gastritis	Coeficiente de correlación	-0,474	
	Sig. (bilateral)	0,001	1,000

Fuente: Procesamiento de datos del SPSS.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 15, según los resultados se observó una relación negativa moderada ($\rho = -0,474$) y una significancia ($p = 0,001$) es menor a la significancia ($\alpha = 0,050$) por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 por lo tanto se concluye que, si existe relación entre los hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

c) Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1.

Tabla 16. Relación entre la frecuencia del consumo de los alimentos principales y la presencia de signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

		n= 47	
		Frecuencia de consumo de alimentos	Signos y síntomas de gastritis
Frecuencia de consumo de alimentos	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000 0,001	-0,370* 0,001
Signos y síntomas de gastritis de gastritis	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	-0,370* 0,001	1,000

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

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 16, según los resultados se observó una relación negativa media ($\rho = -0,370$) y una significancia ($p = 0,001$) es menor a la significancia ($\alpha = 0,050$) por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 por lo tanto se concluye que, si existe relación entre la frecuencia del consumo de los alimentos principales y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Hipótesis específica 2.

Tabla 17. Relación entre el tiempo que dedica a la ingesta de sus alimentos y la presencia de signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

		n= 47	
		Frecuencia de consumo de alimentos	Gastritis
Tiempo de alimentación	Coeficiente de correlación	1,000	-0,384*
	Sig. (bilateral)		0,001
Gastritis	Coeficiente de correlación	-0,384	
	Sig. (bilateral)	0,001	1,000

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

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 17, según los resultados se observó una relación negativa media ($\rho = -0,384$) y una significancia ($p = 0,001$) es menor a la significancia ($\alpha = 0,050$) por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 por lo tanto se concluye que, si existe relación entre el tiempo que dedica a la ingesta de sus alimentos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Hipótesis específica 3.

Tabla 18. Relación entre la ingesta de líquidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

		n= 47	
		Ingesta de líquidos	Gastritis
Ingesta de líquidos	Coeficiente de correlación	1,000	-0,116*
	Sig. (bilateral)		0,000
Gastritis	Coeficiente de correlación	-0,116	
	Sig. (bilateral)	0,000	1,000

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

Interpretación:

En la tabla 18, según los resultados se observó una relación negativa baja ($\rho = -0,116$) y una significancia ($p = 0,000$) es menor a la significancia ($\alpha = 0,050$) por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 por lo tanto se concluye que, si existe relación entre la ingesta de líquidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Hipótesis específica 4.

Tabla 19. Relación entre la ingesta de comida rápida y la presencia de signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

		n= 47	
		Ingesta de comida rápida	Gastritis
Ingesta de comida rápida	Coeficiente de correlación	1,000	-0,538**
	Sig. (bilateral)		0,000
Gastritis	Coeficiente de correlación	-0,538**	
	Sig. (bilateral)	0,000	1,000

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

Interpretación:

En la tabla 19, según los resultados se observó una relación negativa moderada ($\rho = -0,538$) y una significancia ($p = 0,000$) es menor a la significancia ($\alpha = 0,050$) por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 por lo tanto se concluye que, si existe relación entre la ingesta de comida rápida y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Hipótesis específica 5.

Tabla 20. Relación entre el consumo de frutas y verduras y la presencia de signos y síntomas de gastritis de la muestra en estudio, C.S. de Acomayo, Huánuco 2022.

		n= 47	
		Consumo de frutas y verduras	Gastritis
Consumo de frutas y verduras	Coeficiente de correlación	1,000	-0,179
	Sig. (bilateral)		0,001
Gastritis	Coeficiente de correlación	-0,179	
	Sig. (bilateral)	0,001	1,000

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

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 20, según los resultados se observó una relación negativa baja ($\rho = -0,179$) y una significancia ($p = 0,001$) es menor a la significancia ($\alpha = 0,050$) por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 por lo tanto se concluye que, si existe relación el consumo de frutas y verduras y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

CAPITULO V. DISCUSIÓN

5.1 Discusión de Resultados

En base a los resultados obtenidos en este estudio se puede mencionar que: Según Becerra M. y Meza N. en su estudio titulado “Influencia de hábitos alimentarios en la existencia de síntomas de gastritis en estudiantes de enfermería del X semestre de la UCSM, Arequipa 2021”, sus resultados obtenidos mostraron que el 54.5% de los estudiantes de Enfermería presentaron hábitos alimentarios saludables y el 45.5% presentaron hábitos alimentarios no saludables, además el 63,7% estudiantes tuvieron síntomas de gastritis muy leve, el 24,2% síntomas leves y el 12.1% de estudiantes tuvieron síntomas moderados y por ultimo llegaron a la conclusión que los hábitos alimentarios y síntomas de gastritis presentan relación estadística significativa. En el estudio realizado es concordante con el autor mencionado ya que los resultados obtenidos indican que de los 47 adolescentes el 76,60% (36) tuvieron hábitos alimentarios no saludables y el 23,40% (11) presentaron signos y síntomas de gastritis de intensidad y gravedad moderada, concluyendo que, si existe relación entre los hábitos alimentarios y la gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022. demostrando con la correlación de Pearson 0,001.

Tarazona M. en su investigación titulado “Influencia de los hábitos alimentarios en la aparición de gastritis en adolescentes que acuden al consultorio de gastroenterología del Hospital Regional de Huacho – 2017”, en los resultados obtenidos mostraron que 39 adolescentes tenían hábitos alimentarios bajos según las dimensiones actividad y condición físicas y 33 adolescentes tenían hábitos alimentarios moderados según las dimensiones consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (21). El estudio realizado es concordante con el de Tarazona ya que se obtuvo

que una minoría de 23,40% (11) adolescentes tuvieron hábitos alimentarios saludables, debido a que más de 42,55% (20) de adolescentes no consumen sus alimentos en horarios establecidos, el 48,94% (23) conservan alimentos tentadores como: golosinas gaseosas, queques y postres; y el 42,55 % (20) adolescentes algunas veces tuvieron una alimentación en base de condimentos.

Ambicho M. en su estudio titulado “Factores relacionados a Gastritis en personal del Centro Integral del Adulto Mayor en el Centro de Salud Acomayo - Huánuco 2018”, mostró los siguientes resultados: el 61,3% (49) presentaron gastritis. Por otro lado, se encontró que el factor de medicación asociado a la gastritis fue el consumo de antiinflamatorios ($X^2=21,43$; $p\leq 0,000$). Los factores que incidieron en los malos hábitos alimentarios fueron la falta de desayuno antes de iniciar las actividades diarias ($X^2=4,85$; $p\leq 0,028$); no respetar los horarios habituales de las comidas ($X^2=8,99$; $p\leq 0,003$); consumir alimentos fríos o calientes ($X^2=15,76$; $p\leq 0,000$) y el estrés se relaciona significativamente con la aparición de gastritis ($X^2=15,65$; $p\leq 0,000$), por lo que se concluye que los medicamentos, los malos hábitos alimentarios y el estrés están relacionados con la aparición de gastritis en los adultos mayores (11). El estudio realizado es concordante con el autor ya que los resultados obtenidos indican que los factores que inciden en los malos hábitos alimentarios fueron: que más de 42,55 % de adolescentes no consumieron sus alimentos principales en horarios establecidos y el 44,68% (21) le dedica a la ingesta de sus alimentos menos de 10 minutos los cuales suman a la aparición de la gastritis.

Rojas L. en su estudio titulado “Determinantes en los hábitos alimentarios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco-2016”, obtuvo como resultado que el 68,4% (184) presentaron síntomas abdominales y los determinantes significativamente

relacionados fueron: edad menor de 20-29 años ($p \leq 0,000$); consumo de factores biológicos de frutas y verduras menos de 3 veces al día ($p \leq 0,000$); consumo de agua menos de 8-10 vasos al día ($p \leq 0,000$); bajo consumo de lácteos ($p \leq 0,000$); en el determinante psicológico: nerviosismo ante cualquier situación ($p \leq 0,002$), falta de consumo de alimentos con carga emocional ($p \leq 0,000$) y determinante socioeconómico: los ingresos de sus padres se gastan en alimentos ($p \leq 0,000$). Los determinantes biológicos, psicológicos y socioeconómicos de los hábitos alimentarios están asociados con los síntomas gástricos de la muestra en estudio (10). El estudio realizado es concordante con el autor ya que se pudo apreciar que la ingesta de líquidos es deficiente, es decir, el 44,68% (21) refirieron beber menos de 2 a 2,5 litros de agua al día, más de 42,55% (20) consumieron frutas y verduras algunas veces, así mismo, sufrieron de diversos síntomas moderados de la gastritis como: llenura-saciedad temprana en más de 57,45% (27), dolor abdominal inferior en más de 48,94% (23), más de 48,94% (23) presentaron regurgitación y el 59,57% (28) presentó vómito.

CONCLUSIONES

- En cuanto a la relación entre los hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el C.S de Acomayo, Huánuco 2022., se observó una relación negativa moderada significativa ($\rho = -0,474$ y $p = 0,001$). Por lo que se confirma: “A medida que aumentan los hábitos alimentarios saludables disminuye la probabilidad de que los adolescentes presenten gastritis”.
- En cuanto a la relación entre la frecuencia del consumo de los alimentos principales en horarios establecidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el C.S de Acomayo, Huánuco 2022., se observó una relación negativa media significativa ($\rho = -0,370$ y $p = 0,001$). Por lo que se confirma: “A medida que aumentan la frecuencia del consumo de los alimentos principales en horarios establecidos disminuye la probabilidad de que los adolescentes presenten gastritis”.
- En cuanto a la relación entre el tiempo que dedica a la ingesta de sus alimentos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el C.S de Acomayo, Huánuco 2022., se observó una relación negativa media significativa ($\rho = -0,384$ y $p = 0,001$). Por lo que se confirma: “A medida que disminuye el tiempo que le dedica a la ingesta de sus alimentos aumenta la probabilidad de que los adolescentes presenten gastritis”.
- En cuanto a la relación entre ingesta de líquidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el C.S de Acomayo, Huánuco 2022., se observó una relación negativa baja significativa ($\rho = -0,116$ y $p = 0,000$). Por lo que se confirma: “A medida que disminuye la ingesta de líquidos aumenta la probabilidad de que los adolescentes presenten gastritis”.

- En cuanto a la relación entre la ingesta de comida rápida y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el C.S de Acomayo, Huánuco 2022., se observó una relación negativa moderada significativa ($\rho = -0,538$ y $p = 0,000$). Por lo que se confirma: “A medida que disminuye la ingesta de comida rápida aumenta la probabilidad de que los adolescentes no presenten gastritis”.
- En cuanto a la relación entre el consumo de frutas y verduras y la presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el C.S de Acomayo, Huánuco 2022., se observó una relación negativa baja significativa ($\rho = -0,179$ y $p = 0,001$). Por lo que se confirma: “A medida que aumenta el consumo de frutas y verduras disminuye la probabilidad de que los adolescentes presenten gastritis”.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

A los adolescentes del distrito de Chinchao-Acomayo:

- Consumir las 3 comidas al día, desayuno, almuerzo y cena, cada uno de ellos en los horarios establecidos y las cantidades adecuadas.
- El tiempo que le dedican a la ingesta de sus alimentos debe ser un promedio entre 30 a 40 minutos, sin tener pantallas, ni celular a la mano o mirando, sin tener que hacer otras actividades al momento de comer.
- Así mismo respecto a la ingesta de líquidos, consumir más de 3 litros de agua al día, y si tuvieran síntoma de gastritis como la acidez estomacal, consumir agua en ese momento con el fin de reducir el dolor.
- En cuanto a la ingesta de comida rápida, reducir su consumo, ya que no son alimentos suficientes para nuestro organismo por contener demasiadas grasas y condimentos.
- En cuanto al consumo de frutas hacerlo con más frecuencia ya que ayuda y mantiene el estómago lleno, razón por la cual no empeorará la gastritis si es que se tuviera, y respecto a las verduras que lo consuman con más frecuencia siendo fuente necesaria para nuestra alimentación sana.

A la jefa del Centro de Salud Acomayo.

- Implementar programas educativos que promuevan la importancia de hábitos alimentarios saludables, con un enfoque especial en la población joven. Pueden incluir charlas, talleres y materiales informativos para aumentar la conciencia sobre las elecciones dietéticas beneficiosas.

- Desarrollar programas de prevención que aborden los factores de riesgo específicos encontrados en estos grupos, como el consumo de ciertos alimentos y hábitos específicos.

A los directores de los colegios que cuenta el distrito de Chinchao

- Desarrollar campañas educativas que se centren en hábitos alimentarios, promover la importancia de consumir alimentos en horarios establecidos y evitar la ingesta de alimentos viendo televisión o utilizando dispositivos electrónicos.
- Promover la Hidratación Saludable a través de programas que fomenten una ingesta adecuada de líquidos. Esto podría incluir campañas educativas, la instalación de estaciones de agua en lugares clave y recordatorios regulares sobre la importancia de beber suficiente agua.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Becerra Calle MA. & Meza Benavente NY. Influencia de hábitos alimentarios en la existencia de síntomas de gastritis en estudiantes de enfermería del X semestre de la UCSM, Arequipa 2021 [Tesis de pregrado en Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2022 [Citado el 05 de abril del 2022]. 05 p. Disponible de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11544#:~:text=Los%20instrumentos%20se%20aplicaron%20a%2033%20unidades%20de,los%20s%C3%ADntomas%20de%20gastritis%20presentan%20relaci%C3%B3n%20estad%C3%ADstica%20significativa.>
2. Organización Mundial de la Salud. Dieta saludable [Internet]. Suiza: OMS; 2019 [Citado el 05 de abril del 2022]. Disponible de: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/325828/EMROPUB_2019_en_23536.pdf#:~:text=Eat%20fruits%2C%20vegetables%2C%20legumes%20%28e.g.%20lentils%2C%20beans%29%2C%20nuts,grains%2C%20and%20160%20g%20of%20meat%20and%20beans.
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Para cada infancia, nutrición [Internet]. Lima: Unicef; 2020 [Citado el 05 de abril del 2022] Disponible de: <https://www.unicef.org/media/111496/file/%20Nutrition%20Strategy%202020-2030%20.pdf>
4. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Educación en alimentación y nutrición para la enseñanza básica [Internet].

Italia: Fao; 2003 [Citado el 06 de abril del 2022] Disponible de:

<https://www.fao.org/3/am401s/am401s.pdf>

5. Fundación Española de la Nutrición. Hábitos alimentarios. [Internet] España: Fen Salud; 2014 [Citado el 06 de abril del 2022] Disponible de: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
6. Fernández Travieso JC. Incidencia actual de la gastritis: una breve revisión. Revista CENIC Ciencias Biológicas [Internet]. 2014 [Citado el 06 de abril del 2022]; 45(1): 10-17. Disponible de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181230079002>
7. MayoClinic. Gastritis [Internet] Estados Unidos: MayoClinic; 2022 [Citado el 06 de abril del 2022] [1 pantalla] Disponible de: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/gastritis/symptoms-causes/syc-20355807>
8. Ministerio de Salud [Internet] Perú: Minsa; 2014. Gastritis [Citado el 08 de abril del 2022] [1 pantalla] Disponible de: <https://www.mendoza.gov.ar/salud/temas-de-salud/gastritis-2/>
9. Castillo Brigada F. & Flores Maldonado Z. Hábitos alimentarios y manifestaciones clínicas de la gastritis en internos de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2018 [Tesis de pregrado en internet] Huamanga: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018 [Citado el 13 de abril del 2022] Disponible de: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3498>.

10. Rojas Rubio LK. Determinantes en los hábitos alimentarios asociados a la sintomatología gástrica en estudiantes de ciencias de la salud de la universidad de Huánuco-2016 [Tesis de pregrado en internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018 [Citado el 13 de abril del 2022] Disponible de: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1066>
11. Ambicho Ramírez M. Factores relacionados a Gastritis en personal del Centro Integral del Adulto Mayor en el Centro de Salud Acomayo - Huánuco 2018 [Tesis de pregrado en internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018 [Citado el 16 de abril del 2022] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/964>
12. Estado peruano [Internet] Lima: congreso de la república; 2022. Ley N.º 27337 [Citado el 20 de agosto del 2022] Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/3366849-27337>
13. Botánico-online. Dieta para la gastritis [Internet] 2022 [Citado el 03 setiembre del 2022] Disponible de: <https://www.botanical-online.com/dietas/gastritis-alimentacion-alimentos-buenos>
14. Micro Red Chinchao. Epidemiología. Morbilidad de adolescentes del sistema digestivo - 2022 y morbilidad general por grupos según grupo etario y sexo 2022 Enero - Junio
15. Grávalos C & Fernández Montes A. Cáncer gástrico [Internet]. Seom.org. 2022 [citado el 6 de abril de 2024]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/estomago?showall=1&showall=1>

16. Barrigüete JA et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet] 2017 [Consultado 04 julio del 2022]; 23 (1): 2-9. Disponible de: https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/renc_2017_1_06._vega_y_leon__s._conductas_alimentarias_en_adolescentes_de_michoacan.pdf
17. Castro Narro GE. Gastritis [Internet] Estados Unidos: Access Medicina; 2021 [consultado el 10 de julio del 2022] McGraw Hill medical. Disponible de: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1480§ionid=92816129>.
18. Arroyo Y & Pacheco B. Evaluación de los hábitos alimentarios y parámetros antropométricos en pacientes con gastritis de 20 a 60 años que acuden al centro de especialidades médicas y salud familiar CEMESFA en la ciudad de Babahoyo Año 2021 [Tesis de pregrado en internet]. Ecuador: Universidad católica de Santiago de guayaquil; 2021 [Consultado el 22 de agosto del 2022]. Disponible de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16942>
19. Morales-Fernández A. & Ortiz P. Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18- 30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica. Rev Hisp Cienc Salud [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de agosto del 2022]; 6(1):14-21. Disponible de: <https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/415/249>
20. Castillo R. Cambios en la alimentación que provoca el internado rotativo en estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2018 [Tesis de

pregrado en internet] Ecuador: Universidad técnica del norte; 2019 [Consultado el 14 de julio de 2022] Disponible de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9491>.

21. Tarazona M. Influencia de los hábitos alimentarios en la aparición de gastritis en adolescentes que acuden al consultorio de gastroenterología del Hospital Regional de Huacho – 2017 [Tesis de pregrado en internet] Huacho: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019 [Consultado el 20 de julio de 2022]. Disponible de:

22. Rodríguez, P. Factores sociodemográficos (nivel de educación, ubicación geográfica), hábitos alimentarios (sal, carne ahumada, comida recalentada) y conservación del alimento (uso de refrigeradora e insecticidas); asociados al cáncer gástrico con diagnóstico endoscópico, en pacientes del servicio de gastroenterología del hospital regional Hermilio Valdizan, desde el 2015 hasta el 2017, Huánuco – Perú [Tesis de pregrado en internet] Huacho: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2019 [Consultado el 20 septiembre de 2022]. Disponible de: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4277#:~:text=Objetivos%3A%20determinar%20la%20asociaci%C3%B3n%20de%20los%20factores%20sociodemogr%C3%A1ficos%2C,datos%20se%20analizaron%20con%20el%20programa%20spss%20v25>.

23. Naranjo Y., Concepción J. & Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit. [Internet]. 2018 [Consultado 10 de setiembre del 2022]; 19 (3). Disponible de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16088921201700030009.

24. Pérez J. & Merino M. Definición de comida. [Internet]. Definicion.de; 2009. Última actualización el 10 de noviembre de 2021. [Consultado el 10 de agosto del 2022]. Disponible de: <https://definicion.de/comida/>
25. Equipo editorial, Etecé. Concepto de Alimento - Qué es, tipos, nutrientes [Internet]. Concepto.de. 2022 [Consultado el 10 de agosto del 2022]. Disponible de: <https://concepto.de/alimentos/>
26. Rincón Ozuna AG. El Agua: Recurso Vital [Internet]. República Dominicana: Organización de Estados Iberoamericanos. [Consultado el 22 de agosto de 2022]. Disponible de: https://portalacademico.cch.unam.mx/materiales/prof/matdidac/sitpro/exp/quim/quim1/quiml_vall/OK_El_agua_recurso_vital_OEI.pdf#:~:text=C.2%20Al%20realizar%20los%20estudiantes%20un%20recorrido%20hist%C3%B3rico,cuenta%20c%C3%B3mo%20ha%20ido%20evolucionando%20el%20concepto%20agua.
27. Buschini J. La alimentación como problema científico y objeto de políticas públicas en la Argentina: Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición, 1928-1946 [Internet]. 2016 [Consultado el 15 de septiembre de 2022]. 43(79): 129-156. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0252-18652016000200004&script=sci_abstract

28. Crear salud. Cuánto tiempo debemos dedicar a la comida [Consultado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible de: <https://crearsalud.org/cuanto-tiempo-dedicar-comida/>.
29. Loring C. Esta es la cantidad de tiempo que debemos dedicar a comer. [Internet] La vanguardia; 2017 [Consultado el 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vivo/nutricion/20170815/43568969787/el-tiempo-que-debemos-dedicar-a-comer.html>.
30. Soteras A. Congreso de la Hidratación: Las recomendaciones sobre ingesta de agua no se cumplen [Internet] Madrid: Redacción Salud; 2018 [Consultado el 21 de septiembre de 2022]. Disponible de: <https://efesalud.com/congreso-hidratacion-recomendaciones-agua/>.
31. Monteiro CA, Cannon G, Lawrence M, Costa Louzada ML, Pereira Machado P. Alimentos ultraprocesados, calidad de la dieta y salud utilizando el sistema de clasificación NOVA [Internet]. Roma: FAO; 2019 [Consultado el 22 de agosto del 2022]. Disponible de: <https://www.fao.org/3/ca5644en/ca5644en.pdf>.
32. Rojas V. & Alexander D. Plan de negocio para la creación de un restaurante móvil de comida rápida sabores peruanos Chiclayo 2022 [Tesis de pregrado en internet] Chiclayo; 2022 [Consultado el 22 de agosto de 2022]. Disponible de: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10729>.
33. Ghazoul F. Guía básica de alimentación y nutrición saludable [Internet] Argentina: Ministerio de Salud; 2021 [Consultado 23 de septiembre de 2022]

Disponible en: https://www.mendoza.gov.ar/salud/wp-content/uploads/sites/16/2014/09/alimentacion_nutricion_saludable.pdf.

34. Safont N. Carbohidratos, la energía que necesitas (y no engordan). [Internet] España: Alimento; 2018. [Consultado 20 de octubre de 2022] Disponible en: <https://www.alimento.elconfidencial.com/>.
35. Lázaro-Serrano ML. & Domínguez-Curi.CH. Guías Alimentarias para la Población Peruana [Internet] Lima: Minsa; 2019 [Consultado 20 de octubre de 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>.
36. Callejo Mora A. Los alimentos y bebidas con más sodio que consumes a diario [Internet]. Cuídate plus; 2021 [Consultado 20 de octubre de 2022] Disponible de: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/2020/02/24/alimentos-bebidas-mas-sodio-consumes-diario-172140.html>.
37. Álvarez J. Peláez N. Grupos de alimentos [Internet] España: Fundación para diabetes Novo Nordisk; 2020 [Consultado 25 de octubre de 2022] Disponible de: www.fundaciondiabetes.org/infantil/200/grupos-de-alimentos.
38. CETYS Educación Continua. Grupos de alimentos: ¿cuántos grupos de alimentos hay? [Internet] México: CETYS Universidad; 2021 [consultado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: www.cetys.mx/educon/grupos-de-alimentos-cuantos-grupos-de-alimentos-hay/.
39. Etova, M. Cuál es la diferencia entre alimentación y nutrición [Internet] Granada: Euroinnova Business School; 2020. [Consultado 26 de octubre de

- 2022]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/cual-es-la-diferencia-entre-alimentacion-y-nutricion>.
40. Organización Panamericana de la salud. Los alimentos ultraprocesados ganan terreno entre las familias latinoamericanas y caribeñas. [Internet] Washington: OPS; 2019. [Consultado 28 de octubre de 2022]. Disponible de: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15530:ultra-processed-foods-gain-ground-among-latin-american-and-caribbean-families&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0.
41. Portilla SA. Acción antiulcerosa del extracto acuoso de *Vitis vinífera* L." Uva" en *Rattus norvegicus* var. Wistar con úlceras inducidas experimentalmente por aspirina [Tesis pregrado en internet] Perú: Universidad Nacional de San Agustín; Facultad de Ciencias Biológicas; 2021 [Consultado el 30 de octubre de 2022]. Disponible de: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/f6b4ec39-8854-408c-926a-5e90ea2369b6>.
42. Allyson AA. (2020). La gastritis crónica en los alumnos de la carrera diseño de una universidad particular de Lima a causa de sus desórdenes alimenticios. Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Arte y Diseño Empresarial. Facultad de Humanidades. Carrera de arte y diseño empresarial. Universidad San Ignacio de Loyola. Lima Perú. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f5dd320f-3607-49f9-a92d-3ee993c13b4f/content>.
43. Álvarez JM. El cambio de horarios a jornada escolar completa, el rendimiento académico y la gastritis en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria

- “Santa Rosa” de la Ciudad de Puno – 2018. [Tesis posgrado en internet] Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2020 [Consultado el 17 de agosto del 2022] Disponible de: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/b2e4aa7e-ad45-4581-84ad-56f23b9255f2>.
44. Tobón, Sergio; Vinaccia, Stefano; Sandín, Bonifacio Estudio preliminar de validez y confiabilidad del cuestionario PAGI-SYM para determinar síntomas de dispepsia acorde con la calidad de vida. Revista Colombiana de Gastroenterología. [en línea]. Bogotá 2006. [citado el 27 junio 2021]. Vol. 21, núm. 4, octubre-diciembre, 2006, pp. 268-274. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3377/337729273006.pdf>.
45. Ojeda Perez H. Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2019, [Tesis de pregrado en internet] Lima: Universidad privada San Juan Bautista; 2020 [citado el 10 de abril 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2675/T-TPMC-HELDER%20OJEDA%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Pereira, E; Hermocin, Ana; Loro, D. Cuidados de Enfermería en la Gastritis [Internet] España: Revista Electrónica de Portales Médicos.com; 2017 [Consultado 23 de octubre de 2022] Disponible de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-gastritis/>.
47. Burgues M. Somos lo que comemos: origen y significado de esta expresión. [Internet]. Okdiario; 2022 [Consultado 23 de octubre de 2022]. Disponible de: <https://okdiario.com/curiosidades/donde-proviene-expresion-somos-lo-que-comemos-2681435>.

48. La dieta de Nietzsche. [Internet]. Cultura Vegana; 2022 [Consultado 23 de octubre de 2022]. Disponible de: <https://www.culturavegana.com/la-dieta-de-nietzsche/>.
49. Guzmán M. El premio Nobel de Fisiología y Medicina 2005. Biomédica [Internet]. 2006 [Consultado 23 de octubre de 2022]; 26(1). Disponible de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572006000100002.
50. Centro De Salud Acomayo en Chinchao. [Internet]. Establecimientosdesalud [Consultado el 12 de setiembre de 2022]. Disponible de: <https://www.establecimientosdesalud.info/huanuco/centro-de-salud-acomayo-chinchao/>.
51. Lic. Céspedes Fabian James responsable de la unidad de Epidemiología del Centro de salud Acomayo.
52. Según el tipo de inferencia [Internet]. Tipos de Investigación. [consultado el 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://tipos-de-investigacion4.webnode.mx/segun-el-tipo-de-inferencia/>.

NOTA BIOGRÁFICA



Yeni Rosa Gerbacio Solórzano, identificada con D.N.I. 75003390, nacida en el distrito de Chacabamba de la Provincia de Yarowilca-Huánuco el 11 de abril del año 2000. Mis padres: Gerbacio Esteban Eulogio y Solorzano Soto Albertina, última hija de siete hermanos de una familia humilde y unida.

Mis estudios tanto del nivel inicial, primario y secundario los realicé en la I.E Julio César Tello del distrito de Chacabamba, donde gané el primer puesto en todos los años a nivel primario como secundaria.

En el año 2019 ingresé a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán en la carrera de Enfermería, donde actualmente soy Bachiller en Enfermería, realizando la maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria en la universidad ya mencionada.

NOTA BIOGRÁFICA



Gregoriana Huamali Alcantara, identificado con D.N.I. 78803502, natural del Distrito de Margos, Provincia y Departamento de Huánuco. Nacida el 26 de mayo de 2000 de don Filomón Crisanto Huamali Jacha, doña Teodocia Alcantara Esteban. Después de la pérdida de su querido padre se mudó junto a su familia al Distrito de Pillco Marca donde convivió con sus tres hermanos y madre, quién posteriormente tuvo un segundo compromiso, generando.

cambios repentinos en la familia, cambios frecuentes de colegios y viviendas.

Culminó sus estudios de primaria en la I.E.I.N 33421 “Las Palmeras” en el año 2012 y la secundaria en la I.E. Mario Vargas Llosa en el año 2017, ambos en el Distrito de Pillco Marca. En el año 2019 ingresó a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán en la Carrera Profesional de Enfermería la cual culminó satisfactoriamente en los 5 años posteriores obteniendo el grado de Bachiller en Enfermería en febrero del año 2024. Participó en un curso de Excel intermedio certificándose en febrero del mismo año.

ANEXOS



ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Título: Hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el centro de salud de Acomayo, Huánuco 2022.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Existe relación entre los hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Existe relación entre la frecuencia del consumo de los alimentos principales y la presencia de signos y síntomas de gastritis? ¿Existe relación entre el tiempo que dedica a la ingesta de sus alimentos y la</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación entre la frecuencia del consumo de los alimentos principales y la presencia de signos y síntomas de gastritis</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación entre los hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.</p> <p>Hipótesis específicas Hi1: Existe relación entre la frecuencia del consumo</p>	<p>Variable independiente: Hábitos alimentarios</p>	<p>Frecuencia de consumo diario</p> <p>Tiempo de alimentación</p> <p>Ingesta de líquidos</p> <p>Comida rápida</p> <p>Alimentación</p>	<p>Ingesta de desayuno, almuerzo y cena Práctica de consumo</p> <p>Tiempo que dedica al consumo de sus principales comidas al día Ingesta de otras comidas (refrigerio)</p> <p>Consumo de líquidos al día (agua)</p> <p>Consumo de comidas rápidas por semana Alimentos tentadores Alimentación a base de condimentos</p> <p>Consumo de frutas y verduras</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Según la finalidad del estudio, fue una investigación descriptiva. -Según el enfoque de la investigación, fue cuantitativa. -Según el tiempo de estudio, fue retro - prospectivo. -Según la cantidad de medición de variables, fue transversal. -Según la participación del investigador, fue observacional. -Según la cantidad de variables a estudiar, fue analítico <p>Diseño del estudio no experimental, de tipo correlacional con cohorte transversal.</p> 

<p>presencia de signos y síntomas de gastritis? ¿Existe relación entre la ingesta de líquidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis? ¿Existe relación entre la ingesta de comida rápida y la presencia de signos y síntomas de gastritis? ¿Existe relación entre el consumo de frutas y verduras con la presencia de signos y síntomas de gastritis?</p>	<p>Conocer la relación entre el tiempo que dedica a la ingesta de sus alimentos y la presencia de signos y síntomas de gastritis Identificar la relación entre la ingesta de líquidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis Identificar la relación entre la ingesta de comida rápida y la presencia de signos y síntomas de gastritis Conocer la relación entre el consumo de frutas y verduras y la presencia de signos y síntomas.</p>	<p>de los alimentos principales y la presencia de signos y síntomas de gastritis Hi2: Existe relación entre el tiempo que dedica a la ingesta de sus alimentos y la presencia de signos y síntomas de gastritis Hi3: Existe relación entre la ingesta de líquidos y la presencia de signos y síntomas de gastritis Hi4: Existe relación entre la ingesta de</p>	<p>Variable dependiente: Gastritis</p>	Llenura-saciedad temprana	Saciedad Pérdida de apetito No termina de comer Llenura de estomago	<p>Donde: n = Adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, distrito de Chinchao. O1 = Hábitos alimentarios. O2 = Presencia de signos y síntomas de gastritis. r = Relación entre las variables</p> <p>Técnica: Encuesta validada por expertos</p> <p>Instrumento: -Cuestionario de características generales. -Cuestionario sobre hábitos alimentarios. -Cuestionario PEGI- SYM.</p> <p>Población: Constituido por 80 adolescentes aproximadamente atendidos en el Centro de Salud de Acomayo en el año 2022.</p> <p>Muestra: La muestra se obtiene por muestreo no probabilístico por conveniencia de 47 adolescentes con gastritis atendidos en el Centro de Salud Acomayo del distrito de Chinchao, Acomayo 2022.</p>
				Dolor abdominal inferior	Malestar abdominal Dolor abdominal bajo Distensión	
				Regurgitación	Regurgitación líquido Regurgitación durante el día Acidez, dolor quemante	
				Náuseas/vómitos	Sensación de náuseas Deseo de vomitar Vómito	
				Dolor/ malestar abdominal superior	Dolor abdominal Malestar abdominal Estómago hinchado Malestar durante el día	
				Malestar/reflujo gastroesofágico	Sensación de dolor quemante Malestar durante sueño Sabor amargo en boca	
				Variables de	Género	
	Edad	Años cumplidos				

		<p>comida rápida y la presencia de signos y síntomas de gastritis.</p> <p>Hi5: Existe relación entre el consumo de frutas y verduras y la presencia de signos y síntomas de gastritis</p>	caracterización	Grado de instrucción	Grado máximo cumplido
				Estado civil	Estado civil actual
			Características demográficas	Religión	Estado de religión actual
				Características socioeconómicas	Ocupación
			Características familiares		Ingreso económico
				Unión familiar	Convivencia de los padres
				Grado de instrucción de los padres	Grado máximo cumplido de los padres



ANEXO 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Título de la investigación: Hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Responsables de la investigación: La presente investigación es conducida por las alumnas del pregrado Gerbacio Solórzano Yeni Rosa y Huamali Alcantara, Gregoriana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco.

Propósito: Apreciado padre, en esta oportunidad estamos realizando esta investigación con el objetivo de conocer si existe relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de signos síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Participación: Participaran todos los adolescentes con presencia de síntomas de gastritis y que fueron atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, distrito de Chinchao.

Al acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder tres cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

Procedimientos: Se aplicará una guía de entrevista, cuestionario sobre características generales, hábitos alimentarios y cuestionario de PAGI-SYM para evaluar signos y síntomas de la gastritis.

Riesgos / incomodidades: No habrá ninguna consecuencia negativa para usted o su hijo si se rehúsa a participar del estudio.

Beneficios: Esta investigación permite establecer la relación existente entre los hábitos alimentarios y la gastritis en adolescentes, siendo importantes porque los resultados obtenidos pueden ser implementados para proponer la implementación de diversas estrategias para afrontar a esta problemática en el contexto personal, familiar y social.

Alternativas: La participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene total autonomía de decidir si su hijo(a) participa o no de la investigación; teniendo también la facultad de retirarse del mismo cuando lo estime pertinente.

Compensación: No recibirá pago alguno por su participación en la ejecución del estudio.

Confidencialidad de la información: La información recopilada se mantendrá confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito que no sea esta investigación. Sus respuestas se cifrarán con una identificación, por lo tanto, permanecerán anónimas.

Problemas o preguntas: Si tiene alguna pregunta sobre este proyecto de investigación, puede hacerla en cualquier momento durante su participación o puede contactar al investigador, al teléfono 933515172 y 940896462.

Consentimiento / Participación voluntaria: Consiento voluntariamente que mi hijo(a) forme parte de este estudio: he leído la información proporcionada y he podido realizar las preguntas correspondientes, las cuales han sido absueltas de forma satisfactoria, por lo cual, autorizo que mi hijo(a) participe de la recolección de datos.

Desde ya agradecemos su participación.

Firma de los padres/tutor del adolescente.

Firma del padre de familia

Firma del investigador(a).

Acomayo, a los.....días del mes de.....del 2022.



ANEXO 03
ASENTIMIENTO INFORMADO DEL ADOLESCENTE
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Yo....., identificado con DNI
 N°....., expreso mi libre voluntad de participar en la investigación
 titulada: **“Hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el
 Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022”** y manifiesto que:

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

Me han proporcionado información suficiente sobre la ejecución del estudio.

He podido conversar con cada uno de las investigadoras y soy consciente de que la
 participación es absolutamente voluntaria.

Comprendo que la investigación es absolutamente confidencial.

Comprendo que podré retirarme del estudio: en cualquier momento y sin tener que
 dar mayores explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de investigación.

FIRMA DEL ADOLESCENTE _____

Acomayo, de.....del 2022.



ANEXO 04
INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS GENERALES

ID: _____ **FECHA:** ____/____/____

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

INDICACIONES:

Estimado(a) adolescente somos estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la Facultad de Enfermería nuestros nombres son: Gerbacio Solórzano Yeni Rosa y Huamali Alcántara Gregoriana, quienes venimos realizando la presente investigación, con el objetivo de conocer si existe relación entre los hábitos alimentarios y presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022. Por favor le solicitamos responder el siguiente cuestionario que tiene por finalidad obtener información sobre características demográficas y socioeconómicas. Sírvase marcar la alternativa que Ud. crea conveniente con un aspa (X). La información que Ud. proporcione será estrictamente confidencial y anónima. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial y anónimo.

Muchas gracias por su colaboración.

N°	Ítems	Respuestas
I	Características demográficas	
1	Género	
	¿A qué género pertenece usted?	
	Masculino	a
	Femenino	b
2	Edad	
	¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?	
	12 a 14 años	a
	15 a 16 años	b
	17 a 18 años	c
3	Grado de instrucción	
	¿Cuál es el grado máximo que alcanzó?	
	Primaria	a
	Secundaria	b
	Superior técnica	c
	Superior universitaria	d
4	Estado civil	
	¿Cuál es su estado civil actualmente?	
	Soltero (a)	a

	Conviviente	b
	Casado (a)	c
5	Religión	
	¿A qué religión pertenece usted?	
	Católico	a
	Evangélico	b
	Otros	d
II	Características socioeconómicas	
6	Ocupación	
	¿A qué se dedica actualmente?	
	Estudiante	a
	Agricultor(a)	b
	Sin empleo	c
7	Ingreso económico	
	Si trabaja ¿Cuánto gana aproximadamente al mes?	
	Bajo (< 600)	a
	Medio (600-800)	b
	Alto (>801)	c
III	Características familiares	
8	Unión familiar	
	¿Con quién vive?	
	Con mis padres	a
	Solo con mamá	b
	Solo con papá	c
	Otros Especifique:	d
9	Ingreso económico de los padres	
	¿Cuánto es el ingreso económico de tus padres?	
	Bajo (< 600)	a
	Medio (600-800)	b
	Alto (>801)	c
10	Grado de instrucción de la madre	
	¿Cuál es el grado máximo que alcanzó su madre?	
	Primaria	a
	Secundaria	b
	Superior técnica	c
	Superior universitaria	d
11	Grado de instrucción del padre	
	¿Cuál es el grado máximo que alcanzó su padre?	
	Primaria	a
	Secundaria	b
	Superior técnica	c
	Superior universitaria	d



CUESTIONARIO SOBRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS

ID: _____ FECHA: _____/_____/_____

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) adolescente somos estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la Facultad de Enfermería nuestros nombres son: Gerbacio Solórzano Yeni Rosa y Huamali Alcántara Gregoriana, quienes venimos realizando la presente investigación: con el objetivo de conocer si existe relación entre los hábitos alimentarios y presencia de signos y síntomas de gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022. Por favor le solicitamos responder el siguiente cuestionario que tiene por finalidad obtener información sobre hábitos alimentarios. Sírvase marcar con un aspa(x) en la respuesta que usted considere correcta.

La información que Ud. proporcione será estrictamente confidencial y anónima.

Muchas gracias por su colaboración.

N°	ITEM S	No	Algunas veces	Si
		0	1	2
I	Frecuencia de consumo de los alimentos principales			
1	¿Consumes su desayuno en horario establecido?			
2	¿Almuerza en horario establecido todos los días?			
3	¿Cena en horario establecido todos los días?			
4	Cuándo consumes tus alimentos lo haces: ¿viendo la televisión, celular, etc.?			
II	Tiempo de alimentación			
5	¿Cuánto tiempo le dedica a la ingesta de tus alimentos?			
	Mayor de 10 minutos.			
	De 15 -20 minutos.			
	De 20-30 minutos			
6	¿Comes entre comidas?			
III	Ingesta de líquidos			
7	¿Toma de 2 a 2,5 litros de agua al día?			
IV	Ingesta de comida rápida			
8	¿Consumes comida rápida por semana?			
9	¿Conservas alimentos tentadores como: ¿Golosinas, gaseosas queques y postres?			

10	¿Su alimentación es a base de condimentos?			
V	Consumo de frutas y verduras			
11	¿Comes frutas a diario?			
12	¿Comes vegetales crudos a diario, por ejemplo, una ensalada?			

Fuente: Castillo y Flores: (2018)³³.

VALORACIÓN

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

Alternativa	NO	ALGUNAS VECES	SI
Puntaje	0	1	2

Las cuales totalizan 24 puntos, con una valoración de:

VALORACIÓN	Saludable	No saludable
General	12-24	< De 12
Específica	Saludable	No saludable
Frecuencia de consumo diario	5-8	≤ 4
Tiempo de alimentación	3-4	≤ 2
Ingesta de líquidos	1-2	0
Comida rápida	4-6	≤ 3
Consumo de frutas y verduras	3-4	≤ 2



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



CUESTIONARIO PAGI-SYM

ID: _____ FECHA: ____/____/____

Título de la Investigación: Hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022.

Instrucciones. Estimado(a): Estimado(a) adolescente, somos estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la Facultad de Enfermería, nuestros nombres son: Gerbacio Solórzano Yeni Rosa y Huamali Alcántara Gregoriana, quienes venimos realizando la presente investigación. El cuestionario PAGI SYM pretende determinar la presencia y la gravedad de síntomas y signos relacionados con problemas gastrointestinales. No hay respuestas correctas o incorrectas. Conteste por favor a cada pregunta tan exactamente como le sea posible. Marque el número de la pregunta que describe los síntomas que Ud. ha experimentado durante las últimas 2 semanas antes de haber sido atendido en el Centro de Salud Acomayo. Si Ud. no ha experimentado este síntoma marque el 0; si el síntoma ha sido muy suave, marque el 1; si el síntoma ha sido suave, marque el 2; si ha sido moderado, marque el 3; si ha sido grave marque el 4; y si ha sido muy grave, marque el 5.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial y anónimo.

Gracias por su colaboración.

N. °	ITEMS	Ning uno	Muy suave	Suave	Moder ado	Grave	Muy grave
		0	1	2	3	4	5
I	Llenura-saciedad temprana						
1	Sentirse totalmente lleno después de las comidas.						
2	Pérdida del apetito						
3	No ser capaz de terminar de comer el almuerzo completo.						
4	Sensación de llenura del estómago						
II	Dolor abdominal inferior						
5	Malestar abdominal por debajo del ombligo.						
6	Dolor abdominal en el bajo vientre por debajo del ombligo.						
7	Hinchazón: sensación como si necesitara aflojar vestidos						
III	Regurgitación						

8	Regurgitación de líquido del estómago que va hacia la garganta durante la noche.						
9	Acidez: dolor quemante que va del pecho o garganta hacia debajo del vientre.						
10	Regurgitación líquida que sube desde el estómago hacia la garganta durante el día.						
IV	Nauseas/vómito						
11	Sensación de náuseas en el estómago como si se estuviera listo a vomitar.						
12	Deseo de vomitar sin la presencia de vómito o líquidos en el estómago.						
13	Vómito						
V	Dolor/malestar abdominal superior						
14	Dolor abdominal en el área superior del ombligo.						
15	Malestar abdominal en el área superior del ombligo.						
16	Estómago o vientre visiblemente hinchados.						
17	Sensación de malestar dentro del estómago que dura todo el día.						
VI	Malestar/reflujo gastroesofágico						
18	Sensación de dolor quemante en el pecho o garganta durante el día.						
19	Sensación de malestar dentro del pecho en la noche (durante el tiempo del sueño)						
20	Sabor amargo -ácido en la boca						

Fuente: Álvarez Rozas 2018 (48).

VALORACIÓN DE LA PRESENCIA DE GASTRITIS

Contiene 20 preguntas y seis alternativas de respuesta según la siguiente escala de puntuación:

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

Muy suave	Suave	Moderado	Grave	Muy grave
1- 20	21 -40	41- 60	61 – 80	81 – 100



ANEXO 05

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUECES

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Hábitos alimentarios y gastritis en adolescentes atendidos en el centro de salud de Acomayo, Huánuco 2022.

HOJA DE INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES.

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	NO CUMPLE CON EL CRITERIO	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	BAJO NIVEL	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	MODERADO NIVEL	El ítem es relativamente importante
	ALTO NIVEL	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	NO CUMPLE CON EL CRITERIO	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	BAJO NIVEL	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	MODERADO NIVEL	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	ALTO NIVEL	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta	NO CUMPLE CON EL CRITERIO	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	BAJO NIVEL	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	MODERADO NIVEL	El ítem es relativamente importante.
	ALTO NIVEL	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	NO CUMPLE CON EL CRITERIO	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	BAJO NIVEL	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	MODERADO NIVEL	El ítem es relativamente importante
	ALTO NIVEL	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOMAYO, HUÁNUCO 2022.

Nombre del experto: _____

Especialidad: _____

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I.	Frecuencia de consumo de los alimentos principales				
1.	¿Consume su desayuno en horarios establecidos todos los días?				
2.	¿Almuerzo en horario establecido todos los días?				
3.	¿Cena en horario establecido todos los días?				
4	Cuándo consumes tus alimentos lo haces: ¿viendo la televisión, celular o estudiando?				
II	Tiempo que dedica a la alimentación				
5	¿Cuánto tiempo le dedica a la ingesta de tu desayuno?				
6	¿Comes entre comidas?				
III	Ingesta de líquidos				
7.	¿Toma de 2 – 2.5 litros de agua al día?				
IV	Ingesta de comida rápida				
8	¿Consume comida rápida por semana?				
9	¿Conservas alimentos tentadores?				
10	¿Su alimentación es a base de condimentos?				
V	Consumo de frutas y verduras				
11.	¿Come frutas a diario?				
12.	¿Comes vegetales crudos a diario, por ejemplo, una ensalada?				

¿EXISTE, ALGUNA DIMENSIÓN QUE HACE PARTE DEL CONSTRUCTO Y NO FUE EVALUADA?

¿CUÁL? -----

Firma y Sello _____

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO PAGI-SYM

Nombre del experto: _____

Especialidad: _____

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I	SENSACION DE LLENURA-SACIEDAD TEMPRANA				
1	Sentirse totalmente lleno después de las comidas.				
2	Pérdida del apetito				
3	No ser capaz de terminar de comer el almuerzo completo.				
4	Sensación de llenura del estómago				
II	DOLOR ABDOMINAL INFERIOR				
5	Malestar abdominal por debajo del ombligo.				
6	Dolor abdominal en el bajo vientre por debajo del ombligo				
7	Hinchazón: sensación como si necesitara				
III	REGURGITACIÓN				
8	Regurgitación de líquido del estómago que va hacia la garganta.				
9	Regurgitación líquida que sube desde el estómago hacia la garganta durante el día				
10	Acidez: dolor quemante que va del pecho o garganta hacia debajo del vientre.				
IV	NAUSEAS/VÓMITOS				
11	Sensación de náuseas en el estómago como si se estuviera listo a vomitar.				
12	Deseo de vomitar sin la presencia de vómito o líquidos en el estómago.				
13	Vomito				
V	DOLOR/MALESTAR ABDOMINAL SUPERIOR				
14	Dolor abdominal en el área superior del abdomen				
15	Malestar abdominal en el área superior del ombligo.				
16	Estómago o vientre visiblemente hinchados				
17	Sensación de malestar dentro del estómago que dura todo el día.				
VI	MALESTAR/REFLUJO GASTROESOFÁICO				
18	Sensación de dolor quemante en el pecho o garganta durante el día.				
19	Sensación de malestar dentro del pecho en la noche (durante el tiempo del sueño)				
20	Sabor amargo –ácido en la boca.				

¿EXISTE, ALGUNA DIMENSIÓN QUE HACE PARTE DEL CONSTRUCTO Y NO FUE EVALUADA?

¿CUÁL? -----

Firma y Sello.

ANEXO 06
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, Russelie Guadalupe Olivero Ortega, CON
DNI N° 22422460, DE PROFESIÓN
Revisada en Enfermería, EJERCIENDO
ACTUALMENTE COMO Docente,
EN LA INSTITUCIÓN
Escuela de Enfermería - UH HUANUCO

POR MEDIO DE LA PRESENTE HAGO CONSTAR QUE HE REVISADO CON FINES DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: A LOS EFECTOS DE SU APLICACIÓN "CUESTIONARIO DE HABITOS ALIMENTARIOS".

LUEGO DE HACER LAS OBSERVACIONES PERTINENTES, PUEDO FORMULAR LAS SIGUIENTES APRECIACIONES.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS			✓	
AMPLITUD DE CONTENIDO			✓	
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS			✓	
CLARIDAD Y PRECISIÓN			✓	
PERTINENCIA			✓	

EN HUÁNUCO, A LOS 26 DÍAS DEL MES DE
Mayo DEL 2023

[Firma]
FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, Luzvelia Guadalupe Olivera Ortega, CON
 DNI N° 22422460, DE PROFESIÓN
licenciada en Educación, EJERCIENDO
 ACTUALMENTE COMO Docente,
 EN LA INSTITUCIÓN
Escuela de Educación - UH HEVAL

POR MEDIO DE LA PRESENTE HAGO CONSTAR QUE HE REVISADO CON
 FINES DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: A LOS EFECTOS DE SU
 APLICACIÓN "CUESTIONARIO PAGY-SIM"

LUEGO DE HACER LAS OBSERVACIONES PERTINENTES, PUEDO
 FORMULAR LAS SIGUIENTES APRECIACIONES.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS			✓	
AMPLITUD DE CONTENIDO			✓	
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS			✓	
CLARIDAD Y PRECISIÓN			✓	
PERTINENCIA			✓	

EN HUÁNUCO, A LOS 26 DÍAS DEL MES DE
Mayo DEL 2023

[Firma]
 FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Georgina Valverde Jara, con DNI N°
42302947, de _____ profesión
Licenciada Enfermería, ejerciendo
 actualmente como Licenciada en Emergencia, en la
 institución CS. Perú - Corea

por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS**, a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				✓
AMPLITUD DE CONTENIDO				✓
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				✓
CLARIDAD Y PRECISIÓN				✓
PERTINENCIA			✓	

En Huánuco, a los 17 días del mes de Noviembre del 2023.


 Georgina Valverde Jara
 LIC. ENFERMERIA
 CEP 40940

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Georgina Valverde Jara, con DNI N°
42302947, de profesión
Licenciada Enfermería, ejerciendo
 actualmente como Licenciada Emergencia, en la
 institución CS. Perú - Cero

por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **CUESTIONARIO PAGI-SYM para evaluar el índice de gravedad de los signos y síntomas de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022**, a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				✓
AMPLITUD DE CONTENIDO				✓
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				✓
CLARIDAD Y PRECISIÓN				✓
PERTINENCIA				✓

En Huánuco, a los 17 días del mes de Noviembre del 2023


 Georgina Valverde Jara
 LIC. ENFERMERIA
 CEP 49940

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Claudia Vanessa Pinedo Reátegui, con DNI N°
72528241, de _____ profesión
en Bromatología y Nutrición Humana, ejerciendo
 actualmente como Nutricionista, en la
 institución C.S. Perú - Corea

por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS**, a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				✓
AMPLITUD DE CONTENIDO			✓	
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				✓
CLARIDAD Y PRECISIÓN				✓
PERTINENCIA			✓	

En Huánuco, a los 17 días del mes de Noviembre del 2023


 Lic. Claudia V. Pinedo Reátegui
 NUTRICIONISTA
 CNP. 8116

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Claudia Vanessa Pinedo Reategui, con DNI N°
72528241, de _____ profesión
Bromatología y Nutrición Humana, ejerciendo
 actualmente como Nutricionista, en la
 institución C.S. Perú - Cora

por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **CUESTIONARIO PAGI-SYM para evaluar el índice de gravedad de los signos y síntomas de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022**, a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				✓
AMPLITUD DE CONTENIDO			✓	
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				✓
CLARIDAD Y PRECISIÓN			✓	
PERTINENCIA				✓

En Huánuco, a los 17 días del mes de Noviembre del
2023


 Lic. Claudia V. Pinedo Reategui
 NUTRICIONISTA
 CNP. 8116

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

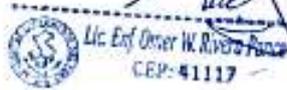
Yo, Omer Rivera Ponce, con DNI N°
22504689, de profesión
Lic Enfermería, ejerciendo
 actualmente como Enfermero en Emergencia, en la
 institución CS Peni Cocha.

por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **CUESTIONARIO PAGI-SYM para evaluar el índice de gravedad de los signos y síntomas de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2022**, a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				✓
AMPLITUD DE CONTENIDO				✓
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				✓
CLARIDAD Y PRECISIÓN				✓
PERTINENCIA				✓

En Huánuco, a los 12 días del mes de Diciembre del
2023



 Lic. Enf. Omer W. Rivera Ponce
 CEP: 41117

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

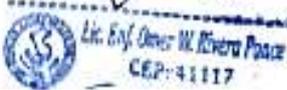
Yo, Omar W. Rivera Ponce, con DNI N°
22504689, de profesión
LC. Enfermera, ejerciendo
 actualmente como Enf. Emergencia, en la
 institución C. S. Ponú - Corea.

por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS**, a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				✓
AMPLITUD DE CONTENIDO			✓	
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				✓
CLARIDAD Y PRECISIÓN				✓
PERTINENCIA				✓

En Huánuco, a los 12 días del mes de Diciembre del 2023.

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ELIZABETH MAHANI CHINO, con DNI N°
10402395, de _____ profesión
MEDICO CIRUJANO, ejerciendo actualmente
 como MEDICO CIRUJANO, en la institución
C.S. APARICIO POMARES

por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS**, a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				✓
AMPLITUD DE CONTENIDO				✓
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				✓
CLARIDAD Y PRECISIÓN				✓
PERTINENCIA				✓

En Huánuco, a los 14 días del mes de DICIEMBRE del 2023.


 Elizabeth Mahani Chino
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 75120

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ELIZABETH MAMANI CHINO, con DNI N°
10403395, de _____ profesión
MEDICO CIRUJANO, ejerciendo actualmente
 como MEDICO CIRUJANO, en la institución
C S APARICIO PUMARES

por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **CUESTIONARIO PAGI-SYM**, a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				✓
AMPLITUD DE CONTENIDO				✓
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				✓
CLARIDAD Y PRECISIÓN				✓
PERTINENCIA				✓

En Huánuco, a los 14 días del mes de DICIEMBRE del 2023


 Elizabeth Mamani Chino
 MEDICO CIRUJANO
 CMP 75120

FIRMA

ANEXO 07



CENTRO

FACULTAD DE ENFERMERIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, siendo las 15:00 horas del día martes 30 de abril del 2024, nos reunimos en el auditorio de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ	PRESIDENTE
Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES	SECRETARIA
Dra. Eudonia Isabel ALVARADO ORTEGA	VOCAL

Acreditados mediante Resolución N° 289-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 12.JUN.2023, de la tesis titulada: **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y GASTRITIS EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOMAYO, HUÁNUCO 2022**, elaborado por las titulandos: Yeni Rosa GERBACIO SOLORZANO y Gregoriana HUAMALI ALCANTARA, con el asesoramiento de la docente Dra. Enil Ida VILLAR CARBAJAL, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de las titulandos, teniendo presente los siguientes criterios:

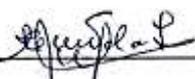
1. Presentación
2. Exposición y dominio del tema
3. Absolución de preguntas

Nombres y Apellidos de las Titulandos	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretario	Vocal	
Yeni Rosa GERBACIO SOLORZANO	18	18	18	18
Gregoriana HUAMALI ALCANTARA	18	18	18	18

Obteniendo en consecuencia la titulando Yeni Rosa GERBACIO SOLORZANO la nota de dieciocho (18), equivalente a Muy bueno, por lo que se declara aprobada.
 Y la titulando Gregoriana HUAMALI ALCANTARA la nota de dieciocho (18), equivalente a Muy bueno, por lo que se declara aprobada.

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las 16:05 horas, del día martes 30 de abril del 2024, firmando en señal de conformidad.

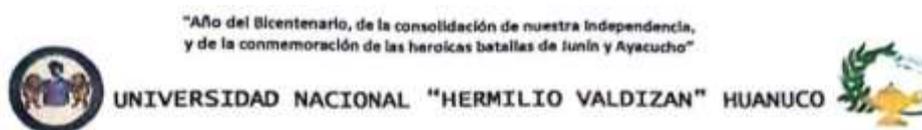

 PRESIDENTE
 DNI N° 22414911


 SECRETARIA
 DNI N°41753598


 VOCAL
 DNI N° 22413494

Leyenda:
 19 a 20: Excelente
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno
 0 a 13: Desaprobado

ANEXO 08



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



**CONSTANCIA DE SIMILITUD N°024-2024 SOFTWARE
ANTIPLAGIO TURNITIN-FENF-UNHEVAL**

Prov. N°294-2024-UNHEVAL-D-FENF

La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, emite la presente **CONSTANCIA DE SIMILITUD**, aplicando el **Software TURNITIN**, el cual reporta un 22% de similitud, correspondiente a las interesadas Bachilleres en Enfermería, HUAMALI ALCANTARA, Gregoriana y GERBACIO SOLORZANO, Yeni Rosa, con la tesis titulada: **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y GASTRITIS EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOMAYO, Huánuco 2022**, cuyo asesor es la Dra. Enit Ida Villar Carbajal por consiguiente,

SE DECLARA APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Cayhuayna, 24 de abril de 2024



 Dra. Irene Deza y Falcon
 DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
 FACULTAD DE ENFERMERIA



ANEXO 09

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y GASTRITIS EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOMAYO, HUÁNUCO 2022

AUTOR

HUAMALI ALCANTARA, Gregoriana GERBACIO SOLORZANO, Yeni Rosa

RECUENTO DE PALABRAS

24408 Words

RECUENTO DE CARACTERES

136576 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

143 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.1MB

FECHA DE ENTREGA

Apr 24, 2024 4:36 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 24, 2024 4:38 PM GMT-5

● **22% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


 Dra. Irene Deza y Falcón
 DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
 FACULTAD DE ENFERMERIA



● 22% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	tesis.ucsm.edu.pe Internet	7%
2	repositorio.unheval.edu.pe Internet	4%
3	alicia.concytec.gob.pe Internet	1%
4	repositorio.udh.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Católica de Santa María on 2022-03-16 Submitted works	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%

Reporte de similitud

9	1library.co Internet	<1%
10	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-12-12 Submitted works	<1%
11	redalyc.org Internet	<1%
12	slideshare.net Internet	<1%
13	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
14	Fundación Universitaria del Area Andina on 2017-11-21 Submitted works	<1%
15	coursehero.com Internet	<1%
16	Mamani Quina, Plinio. "Comportamiento mecanico de muros de albanil..." Publication	<1%
17	hdl.handle.net Internet	<1%
18	Universidad de Huanuco on 2022-07-14 Submitted works	<1%
19	repositorio.uoosevelt.edu.pe Internet	<1%
20	realidadfitness.com Internet	<1%

21	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2020-11-17 Submitted works	<1%
22	seom.org Internet	<1%
23	repositorio.ucsg.edu.ec Internet	<1%
24	Universidad Francisco de Paula Santander on 2019-06-17 Submitted works	<1%
25	repositorio.continental.edu.pe Internet	<1%
26	Universidad del Desarrollo on 2024-03-28 Submitted works	<1%
27	dspace.espoch.edu.ec Internet	<1%
28	Universidad de Huanuco on 2022-12-20 Submitted works	<1%
29	Campus Docent Sant Joan de Deu on 2023-04-23 Submitted works	<1%
30	Universidad TecMilenio on 2024-02-11 Submitted works	<1%
31	Aliat Universidades on 2022-10-29 Submitted works	<1%
32	Universidad Cesar Vallejo on 2019-04-10 Submitted works	<1%

33	repositorio.unsa.edu.pe Internet	<1%
34	ITESM: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey o... Submitted works	<1%
35	repositorio.une.edu.pe Internet	<1%
36	Irma Lucía Salcedo Bugarín, Ingrid Patricia Sanín Rivera, Juan Carlos G... Crossref	<1%
37	Universidad Católica de Santo Domingo on 2022-10-05 Submitted works	<1%
38	distancia.udh.edu.pe Internet	<1%
39	uncedu on 2024-01-14 Submitted works	<1%
40	Universidad Científica del Sur on 2023-12-03 Submitted works	<1%
41	Universidad TecMilenio on 2024-01-19 Submitted works	<1%
42	Universidad de Huanuco on 2020-08-11 Submitted works	<1%
43	Von Steuben Metropolitan Science Center on 2022-09-02 Submitted works	<1%
44	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%

ANEXO 10



ANEXO N° 26

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: *(Marque con una "X" según corresponda)*

Bachiller	<input type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>	Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestro	<input type="checkbox"/>	Doctor	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	--------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	---------	--------------------------	--------	--------------------------

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	ENFERMERÍA
Escuela/Carrera Profesional	ENFERMERÍA
Programa
Grado que otorga
Título que otorga	TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

2. Datos del (los) Autor(es): *(Ingrese los datos según corresponda)*

Apellidos y Nombres:	GERBACIO SOLORZANO YENI ROSA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	N° de Documento:	75003390
Correo Electrónico:	Yeni.gerbacio@unheval.pe							
Apellidos y Nombres:	HUAMALI ALCANTARA GREGORIANA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	N° de documento:	78803502
Correo Electrónico:	Huamali20000526@gmail.com							
Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	N° de Documento:	
Correo Electrónico:							

3. Datos del Asesor: *(Ingrese los datos según corresponda)*

Apellidos y Nombres:	VILLAR CARBAJAL ENIT IDA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	N° de Documento:	22408286
ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0003-4272-1925							

4. Datos de los Jurados: *(Ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)*

Presidente	VELA LÓPEZ SILNA TERESITA
Secretario	HUAPALLA CESPEDES BETHSY DIANA
Vocal	ALVARADO ORTEGA EUDONIA ISABEL
Vocal	
Vocal	
Accesorio	ALVAREZ ORTEGA LUZVELIA GUADALUPE

5. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la información en el Acta de Sustentación)</i>						
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo Académico	Trabajo de Suficiencia Profesional
Palabras claves					
Tipo de acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Abierto	<input type="checkbox"/>	Cerrado*	<input checked="" type="checkbox"/>	Restringido*	Periodo de Embargo
(*) Sustentar razón:					



6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: *(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)*

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y GASTRITIS EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE ACOMAYO, HUÁNUCO 2022

Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

Apellidos y Nombres	GERBACIO SOLORZANO YENI ROSA	Firma	
Apellidos y Nombres	HUAMALI ALCANTARA GREGORIANA	Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	

FECHA: Huánuco, 07 de mayo del 2024

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tilidan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF), Constancia de Similitud, Reporte de Similitud.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de imprimir, firmar y luego escanear el documento (legible).