

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS
PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE GASTRITIS EN EL
SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL
NACIONAL SERGIO E. BERNALES**

ENERO 2018

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ANDREA ESTHER SANCHEZ ESTACIO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2018

ASESORA: DRA. LENY BRAVO LUNA

AGRADECIMIENTO:

Gracias a la escuela profesional de Medicina Humana de la universidad San Juan Bautista por su apoyo incondicional en mi formación profesional.

A mi asesora de tesis la doctora Bravo Luna Leny por su aporte y orientaciones en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A los pacientes del consultorio de gastroenterología fueron sujetos de análisis en esta investigación, por su apoyo y colaboración.

DEDICATORIA:

Gracias a Dios por haberme guiado a ser parte de esta noble profesión a mis padres y hermanos que siempre me han apoyado motivándome a seguir adelante por eso y por muchas cosas más les dedico el presente trabajo de tesis.

RESUMEN

El presente estudio sobre las características epidemiológicas nos da a conocer las cualidades de los pacientes que tienen gastritis que son de causa multifactorial y de elevada frecuencia en la población siendo el objetivo del presente trabajo de investigación identificar las características de los pacientes diagnosticados de gastritis atendidos en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018 mediante una base estadística aplicando el Método de estudio de tipo observacional, descriptivo prospectivo y de corte transversal tomándose para el estudio La población total que acude al servicio de gastroenterología diagnosticada de gastritis conformada con 100 pacientes a quienes se les aplico el instrumento de recolección de datos previa explicación de las preguntas y dudas de los pacientes ya que para el estudio se detalló las características epidemiológicas delimitándolas en demográficas (edad, genero) ,consumo de sustancias nocivas(tabaco, alcohol, café), hábitos alimentarios (consumo de grasa),posteriormente se procedió análisis para esto utilizamos el documento Excel se exportara al paquete estadístico SPSS versión 24, donde se analizó los resultados sobre el estudio de las tabulaciones del instrumento.

Concluyendo que el presente estudio ayudara a un mejorar el enfoque sobre la gastritis ya que contara con una base estadística amplia en cuanto a sus características epidemiológicas y dentro de ella la demográfica realizando monitoreos sobre factores de riesgo, en cuanto a los hábitos alimentarios se puede crear estrategias sanitarias y los hábitos nocivos monitorearlos de forma constante mediante la base estadística proporcionada por el estudio

Palabras clave. Características epidemiológicas

ABSTRACT

The present study on the epidemiological characteristics gives us to know the qualities of the patients that have gastritis that are of multifactorial cause and of high frequency in the population being the objective of the present work of investigation to identify the characteristics of the patients diagnosed of gastritis attended in the service of gastroenterology of the National Hospital Sergio E. Bernales January 2018 by means of a statistical base applying the Method of study of observational type, descriptive prospective and of cross section taking itself for the study The total population that goes to the service of gastroenterology diagnosed of gastritis conformed with 100 people to whom the data collection instrument was applied after explaining the questions and doubts of the patients since the study detailed the epidemiological characteristics delimiting them in demographic (age, gender), consumption of harmful substances (tobacco, alcohol, coffee), eating habits (fat consumption), then we proceeded to analysis for this we use the Excel document will be exported to the statistical package SPSS version 24, where we analyzed the results on the study of the tabulations of the instrument.

Concluding that the present study will help to improve the focus on gastritis, since it will have a broad statistical base in terms of its epidemiological characteristics and within it the demographic, making monotoreos on risk factors, in terms of eating habits can be created sanitary strategies and harmful habits monitor them constantly using the statistical base provided by the study

Keywords. Epidemiological characteristics

PRESENTACIÓN

Las características epidemiología son las cualidades que predisponen a la persona a desarrollar La gastritis esta afecta a la población nacional y mundial por medio de sus características demográficas, consumo de sustancias, nocivas hábitos alimentarios El presente trabajo busca dar a conocer el porcentaje de la población que acude al hospital Sergio E, Bernaldes con estas características; en el capítulo I, presentamos el planteamiento del problema de investigación con su formulación y justificación de la investigación por medio de la delimitación del área de estudio, limitación de la investigación que me ocurrieron durante el desarrollo de la investigación con el objetivos de dar a conocer cada una de ellas teniendo el propósito de ayudar a los profesionales de la salud para el prevención del desarrollo de dicha patología mediante estudios actuales, en el capítulo II se presentara antecedentes de la investigación, bases teóricas que fundamentan que sustentan nuestro estudio buscada en las mejores bases de datos por medio de una investigación detallada, en el capítulo III corresponde a la hipótesis ya que nuestro estudio es de tipo descriptivo no cuenta con ello, por lo tanto solo se estudiara a las variables nominales y ordinal, en el capítulo III se presentara la metodología, el tipo de investigación, población y muestra estudiada con la técnicas e instrumentos de recolección de datos técnica de procesamiento de datos, análisis de datos, que nos muestra el porcentaje de la población que actualmente cuenta con características para desarrollar la gastritis mediante la aplicación del instrumento luego se procedió a tabular los datos en spss 24 culminando la presentación en el capítulo IV con los resultados mediante tablas y gráficos además de la contrastación de los antecedentes bibliográficos en la discusión en el capítulos V se prestara las conclusiones que está determinado por las características mencionadas de acuerdo a su importancia en la población estudiada y recomendación .Finalmente espero que esta tesis sea del agrado de los lectores y contribuya a alimentar otros estudios

ÍNDICE

CARATULA.....	I
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
PRESENTACIÓN.....	VII
ÍNDICE.....	VIII
LISTA DE TABLAS.....	X
LISTA DE GRÁFICOS.....	XI
LISTA DE ANEXOS.....	XII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	2
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.4.1 GENERAL.....	3
1.4.2 ESPECÍFICOS.....	4
1.5 PROPÓSITO.....	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	5
2.1 ANTECEDENTE BIBLIOGRÁFICO.....	5
2.2 BASE TEÓRICA.....	13
2.3 HIPÓTESIS.....	20
2.4 VARIABLE.....	21
2.5 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
3.1 TIPO DE ESTUDIO.....	23
3.2 ÁREA DE ESTUDIO.....	23
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	23
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	23
3.5 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25
3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	25

CAPÍTULO IV:	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	26
4.1	RESULTADOS.....	26
4.2	DISCUSIÓN.....	31
CAPÍTULO V :	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
5.1	CONCLUSIONES.....	35
5.2	RECOMENDACIONES.....	36
	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	37
	BIBLIOGRAFÍA.....	39
	ANEXOS.....	41

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla N°1	Resultado porcentual de las características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Enero 2018	26
Tabla N°2	Resultado porcentual de las características demográficas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Enero 2018	28
Tabla N°3	Resultado porcentual de los Hábitos Alimentarios de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Enero 2018	29
Tabla N°4	Resultado porcentual del consumo de sustancias nocivas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Enero 2018	30

LISTA DE GRÁFICO

	Pág.	
Gráfico N°1	Resultado porcentual de las características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Enero 2018	26
Gráfico N°2	Resultado porcentual de las características demográficas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Enero 2018	28
Gráfico N°3	Resultado porcentual de las Hábitos Alimentarios de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Enero 2018	29
Gráfico N°4	Resultado porcentual del consumo de sustancias nocivas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Enero 2018	30

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
Anexo N°1	Operacionalización de variables	42
Anexo N°2	Instrumento	45
Anexo N°3	Validez de instrumento	47
Anexo N°4	Confiabilidad de instrumentos	53
Anexo N°5	Matriz de consistencia	55

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la Actualidad la mortalidad en el área de gastroenterología se encuentra dentro de las principales causas de muerte a nivel nacional y mundiall ⁽⁴⁾. En el Peru las neoplasias gastricas son la segunda causa de muerte; este problema se debe a que los casos son diagnosticados en estadios muy avanzados cuando la posibilidad de supervivencia es minima al tener de referencia que gran parte de la poblacion tiene características inadecuadas como son los habitos nocivos los habitos alimentarios y sus características demograficas ademas de no tener sensibilidad de cuidado de su salud y de su entorno familiar .El Hospital Sergio E. Bernales brinda atencion a la mayor parte de la poblacion proveniente de la costa en especial de los distritos de comas, carabayllo, san martin de porres; para el 2017 el total de la poblacion con diagnosticada de gastritis atendida fue 1440 pacientes de la costa sierra, selva la mayor parte de esta poblacion se caracteriza por tener un nivel socioeconomico medio – bajo asociado aun grado de educacion deficiente en especial en temas de salud. Son todos estos problemas los que conllevan a la enfermedad sin pensar en las consecuencias tragicas que trae y que se ven en personas añosas; que consumen, tabaco,Alcohol o la relacion con una bacteria helicobacter pilory que comunmente se debe a los malos habitos alimentarios, consumo de sustancias nocivas o las características demograficas que tenga la persona presentando dolencias fisicas dejandolas de lado ; lo alarmante de este problema radica en que si bien se hace énfasis en las características epidemiologicas la sensibilidad en prevencion de salud estas no tienen la importancia que deberian.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Conocer Cuáles son características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018?

1.3 JUSTIFICACIÓN :

Justificación Teórica

En la actualidad los diferentes estudios de investigación, buscan dar conocimiento y solución a la gastritis siendo esta un problema de salud pública a nivel mundial y nacional.

Asimismo, estudiar las características es aprender las cualidades de los individuos que desarrollar la gastritis no sólo en las características demográficas , consumo de sustancias nocivas o hábitos alimentarios sino que también es importante para resolver interrogantes planteadas antes no estudiadas sirviendo como base para generar nuevas hipótesis y para planear intervenciones que modifiquen los desenlaces.

Justificación Práctica

El estudio planteado será de utilidad a los profesionales de salud en el aspecto práctico para así diseñar estrategias para disminuir malos hábitos alimentarios, consumo de sustancias nocivas y evaluar las características demográficas en determinados grupos fomentando estilos de vida saludable, lo que además le permitirá proponer alternativas de solución dentro de un contexto real.

Justificación Metodológica

El presente estudio podría ser de utilidad para EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, para saber las características epidemiológicas de la población atendida en el servicio de gastroenterología para que sirva como guía para los siguientes estudios a realizar.

Justificación Económica Social

El 80% de los casos de gastritis que se registran en el país están originados por la presencia de la bacteria "Helicobacter pylori", que se contrae por la mala costumbre de consumir agua sin hervir que van acompañadas de las características epidemiológicas de ahí la importancia que adquiere el conocer las características epidemiológicas que influyen en el surgimiento de la gastritis, con el fin de que los individuos y la sociedad en conjunto en riesgo identifiquen las alternativas de prevención y así reduzcan el peligro de padecer la enfermedad.

En consecuencia la utilidad y magnitud de los hallazgos que se obtendrá en la presente investigación la encuentro de suma importancia en nuestro medio, ya que los resultados permitirán el diseño de programas de atención con énfasis en la prevención primaria que involucre a la persona, familia y comunidad

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. General

Conocer las características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018

1.4.2. Específicos

- Precisar las características demográficas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018.
- Describir los hábitos alimentarios más frecuentes de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018.
- Conocer los hábitos nocivos más frecuentes de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales el enero 2018.

1.5 PROPÓSITO

El propósito del presente trabajo de investigación es contribuir con datos estadísticos sobre características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología de esta manera, se tendrá un estudio que servirá de base para futuros estudios que se pueden realizar.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- De Sousa, L.; et al en su artículo “Características clínicas y epidemiológicas de la infección por *Helicobacter pylori* en una población de Los Andes venezolanos” (2014), tuvo por objetivo determinar la frecuencia de infección por *H. pylori* en una población de los Andes venezolanos, y su relación con algunas características clínicas y epidemiológicas, para lo cual se evaluaron 147 pacientes (97 dispépticos y 50 asintomáticos) a los cuales se les tomó muestras de biopsia gástrica para cultivo, histología, coloración de Gram y prueba de la ureasa. La frecuencia de infección en la totalidad de los pacientes fue de 75,5%. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la presencia de *H. pylori* y variables como edad, género, procedencia, hábito alimenticio, ingesta de agua y consumo de vegetales crudos. Se observó asociación estadísticamente significativa entre infección por *H. pylori* y patología gástrica, encontrándose la gastritis asociada en el 91 % de los pacientes.. (De Souza, Vasquez, Velasco, & Parlapiano, 2014)⁽¹⁾.
- Sonnenberg, A.; et al en su artículo “Asociación inversa entre la Gastritis por *Helicobacter Pylori* y Colitis Microscópica, epidemiología y características clínicas” (2016), tuvo por objetivo describir las características clínicas y epidemiológicas de la Gastritis y la colitis microscópica; además de su asociación entre los mismos. Para lo cual se realizó un estudio en el que se expuso en odds ratios con sus intervalos de confianza del 95%. Se usaron análisis de regresión logística multivariante para ajustar estas asociaciones por sexo, edad, porcentaje de residentes por código postal con etnia blanca, negra,

hispana o asiática, porcentaje de educación universitaria, valores promedio de vivienda, ingreso anual y tamaño de población de los códigos postales individuales. Obteniéndose así que el CAG positivo para *H. pylori* fue menos común entre los pacientes con y sin colitis microscópica (odds ratio = 0,61; intervalo de confianza del 95%, 0,52-0,70). La metaplasia intestinal también se produjo con menos frecuencia entre los pacientes con colitis microscópica que sin esta (0.75, 0.65-0.86). Estas asociaciones inversas no se vieron afectadas por los ajustes de los parámetros de origen étnico y nivel socioeconómico. En contraposición con el CAG positivo para *H. pylori*, el CAG negativo para *H. pylori* fue más común en pacientes con colitis microscópica que sin esta (1.54, 1.17-1.97). Concluyendo que la infección por *H. pylori* y la colitis microscópica están inversamente asociadas. Esta observación es consistente con asociaciones inversas similares encontradas entre *H. pylori* y la enfermedad inflamatoria intestinal. Estas relaciones pueden proporcionar pistas sobre la etiología aún desconocida de la colitis microscópica ⁽²⁾.

- Patolab, E.; et al en su artículo “Gastritis Crónica: características clínicas y epidemiológicas” (2015), tuvo por objetivo realizar una revisión bibliográfica de la gastritis, en el que se obtuvo que dentro de las características epidemiológicas como la prevalencia de la gastritis crónica ha disminuido notablemente en las poblaciones desarrolladas durante las últimas décadas. Sin embargo, la gastritis crónica sigue siendo una de las infecciones pandémicas graves más comunes con secuelas asesinas tan graves como la úlcera péptica o el cáncer gástrico. A nivel mundial, en promedio, incluso más de la mitad de las personas puede tener una gastritis crónica en la actualidad. La infección por *Helicobacter pylori* en la infancia es la principal causa de gastritis crónica, cuyo origen microbiano es la clave para comprender la extraña epidemiología y el curso de la enfermedad.

Una inflamación de por vida y agresiva en la gastritis provoca la destrucción (gastritis atrófica) de la mucosa estomacal con el tiempo (años y décadas). El empeoramiento progresivo de la gastritis atrófica produce posteriormente disfunciones de la mucosa estomacal. La gastritis atrófica finalmente terminará en un estómago permanentemente libre de ácido en los casos más extremos. La gastritis atrófica severa y el estómago libre de ácido son las condiciones de riesgo independiente más altas para el cáncer gástrico conocidas hasta ahora. Además de los riesgos de malignidad y úlcera péptica, el estómago sin ácido y las formas graves de gastritis atrófica pueden asociarse con fallas en la absorción de vitaminas esenciales, como la vitamina B12, los micronutrientes (como hierro, calcio, magnesio y zinc), la dieta y los medicamentos ⁽³⁾.

- Song, H.; et al en su artículo “Aumento de la prevalencia de la Gastritis entre adultos de 35 a 44 años de edad en Suecia del Norte durante los años 1990 y 2009” (2015), tuvo por objetivo investigar las tendencias de ACG en el norte de Suecia, de 1990 a 2009, e identificar posibles factores de riesgo. Para lo cual se seleccionaron aleatoriamente muestras de suero recogidas de 5284 participantes en 1990, 1994, 1999, 2004 y 2009, como parte del estudio transversal de Suecia basado en la población del estudio Multinacional de Tendencias y Determinantes en Enfermedades Cardiovasculares (edades, 35 -64 años). Se recopiló información sobre factores sociodemográficos, antropométricos, de estilo de vida y médicos utilizando cuestionarios. Las muestras de suero se analizaron para determinar los niveles de pepsinógeno I para identificar a los participantes con ACG funcional; los datos de los participantes con ACG se compararon con los de individuos con compatibilidad de frecuencia sin ACG (controles). Se analizaron muestras de sangre para anticuerpos contra *Helicobacter pylori* y Cag patogenicidad isla proteína A.

Se estimaron las asociaciones con modelos de regresión logística incondicional. Obteniéndose así que de 305 sujetos resultaron positivos para ACG funcional, en función de su nivel de pepsinógeno I. La prevalencia de ACG en participantes de 55 a 64 años de edad disminuyó de 124 por 1000 a 49 por 1000 individuos entre 1990 y 2009. Sin embargo, la prevalencia de ACG aumentó de 22 por 1000 a 64 por 1000 individuos entre los participantes de 35 a 44 años de edad durante este período de tiempo. La seropositividad a la proteína A de la isla de patogenicidad Cag se asoció con el riesgo de ACG (odds-ratio, 2,29; intervalo de confianza del 95%, 1,69-3,12). Otros factores de riesgo incluyen diabetes, bajo nivel de educación y alto índice de masa corporal. La asociación entre el índice de masa corporal y ACG se limitó a las personas de 35 a 44 años de edad; en este grupo, el sobrepeso y la obesidad se asociaron con un aumento del riesgo de ACG de 2,8 veces y 4,7 veces, respectivamente. Concluyendo que entre los residentes del norte de Suecia, la prevalencia de ACG aumentó de 1990 a 2009, específicamente entre los adultos de 35 a 44 años de edad. La seroprevalencia estabilizadora de *H pylori* y la prevalencia creciente de sobrepeso y obesidad podrían contribuir a esta tendencia inesperada. Se necesitan estudios para determinar si estos cambios han afectado la incidencia de cáncer gástrico ⁽⁴⁾.

- Kim, M.; et al en su artículo “Fast Eating Speed Increases the Risk of Endoscopic Erosive Gastritis in Korean Adults” (2015), tuvo por objetivo determinar si la velocidad de la alimentación se asocia con un mayor riesgo de gastritis erosiva endoscópica (EEG). Se realizó un estudio transversal en 10,893 adultos que se sometieron a un chequeo general de salud entre 2007 y 2009. Dos grupos, pacientes con EEG y pacientes sin EEG, se compararon mediante la prueba t y la prueba de chi-cuadrado. Múltiples análisis de regresión logística se realizaron para investigar la asociación entre la velocidad de comer y EEG.

Obteniéndose así que el grupo con EEG tuvo una mayor proporción de hombres, edad promedio, índice de masa corporal y porcentajes de fumadores actuales y bebedores de riesgo que aquellos sin EEG. Después de ajustar los parámetros antropométricos, sociales y endoscópicos, el grupo con la mayor velocidad de alimentación (<5 min / comida) tuvo un riesgo 1.7 veces mayor de EEG que el grupo con la menor velocidad de alimentación (≥ 15 min / comida) (odds ratio , 1,71; intervalo de confianza del 95%, 1,20-2,45). Concluyendo que la alta velocidad de alimentación es un factor de riesgo independiente para EEG. Nuestros resultados indican la necesidad de más estudios para aclarar el papel de la velocidad de la comida en la gastritis ⁽⁵⁾.

- Adadi, S.; et al en su artículo “Gastritis, metaplasia intestinal en Gastritis por Helicobacter Pylori: Epidemiología y Factores predisponentes” (2016), tuvo por objetivo determinar la prevalencia y los factores asociados con la atrofia gástrica y la metaplasia intestinal en pacientes infectados con Helicobacter pylori. Se realizó un estudio prospectivo durante 4 años (mayo 2009-enero 2015) realizado en el servicio de Hepatología y Gastroenterología en la universidad hospitalaria Hassan II de Fez en colaboración con el servicio de laboratorio y epidemiología de microbiología y biología molecular de la Facultad de Medicina y Farmacia Fez. Incluimos en nuestro estudio a todos los pacientes mayores de 15 años con dispepsia ulcerativa, úlcera péptica, gastritis o esofagitis. Obteniendo que durante el período de estudio, se incluyeron 1190 pacientes de los cuales el 70% tenía infección HP (N = 833). La edad promedio fue de 48,21 años [16 - 99 años], la relación sexual / masculina M / F fue de 1, 11. El 60% de los pacientes tenían más de 45 años. El tabaquismo crónico se encontró en el 12% de los pacientes. Se observó atrofia gástrica en el 84% (N = 699) de los pacientes infectados con HP. La atrofia gástrica se localizó en 70% en el antro y 30% en el fondo y 24% en ambos.

La actividad de la gastritis ($p = 0,0001$) y la densidad del HP ($p = 0,005$) fueron factores asociados con la atrofia. La metaplasia intestinal se observó en el 13.5% de los pacientes ($N = 112$). La densidad de HP ($p = 0.037$) y la atrofia severa ($p = 0.001$) fueron factores asociados con la metaplasia. Otros factores estudiados: edad, sexo, tabaquismo, genotipo CagA + no se asociaron con atrofia gástrica o metaplasia intestinal. Concluyendo que la prevalencia de gastritis atrófica y metaplasia intestinal en pacientes infectados con *Helicobacter pylori* fue del 84% y 13.5% respectivamente, lo que fue una alta prevalencia. La actividad de la gastritis y la densidad de HP fueron factores asociados con la atrofia. La densidad de HP y la atrofia severa fueron factores asociados con la metaplasia ⁽⁶⁾.

- Alebie, G.; et al en su artículo “Prevalence of *Helicobacter Pylori* Infection and Associated Factors among Gastritis Students in Jigjiga University, Jigjiga, Somali Regional State of Ethiopia” (2016), tuvo por objetivo explorar la prevalencia de la infección por *H. pylori* y los factores asociados entre los estudiantes de gastritis en la Universidad Jigjiga, Jigjiga Ciudad, estado regional somalí de Etiopía. Se realizó un estudio transversal basado en la clínica que incluyó datos registrados en el registro y un cuestionario estructurado previamente probado, entre mayo y junio de 2016 entre los estudiantes de gastritis en la clínica de la Universidad Jigjiga. Contando con los siguientes resultados: de un total de 145 estudiantes de gastritis. La proporción de estudiantes de gastritis masculinos y femeninos fue del 63.4% y 36.6% respectivamente. La prevalencia de la infección por *H. pylori* entre los participantes del estudio fue del 71,0%, mientras que su prevalencia entre los participantes masculinos y femeninos fue del 68,5% y del 75,5%, respectivamente. Mientras tanto, la mayoría de los participantes del estudio desarrollaron hábitos de masticar khat (52.4%), consumo de alcohol (55.9%) y tabaquismo (43.4%).

La prevalencia de la infección por *H. pylori* entre los masticadores, los fumadores y los fumadores fue del 72,4%, 74,1% y 79,4%, respectivamente. El consumo de tabaco mostró una tendencia de asociación significativa con la infección por *H. pylori* ($p = 0.053$). El consumo de alimentos ricos en proteínas también se asoció significativamente con una mayor tasa de infección, mientras que la masticación de khat, el consumo de café y té y la omisión de las comidas exacerbaban las complicaciones gástricas relacionadas con *H. pylori* ($p < 0,05$). Es importante destacar que la falta de conocimiento sobre las vías de transmisión de la infección por *H. pylori* se asoció fuertemente con una mayor prevalencia de la enfermedad entre los participantes del estudio ($p = 0,025$). Concluyendo que la prevalencia de la infección por *H. pylori* fue alta entre los estudiantes de gastritis en la Universidad de Jigjiga. Por lo tanto, la educación sanitaria sobre las vías de transmisión y los factores de riesgo de la infección por *H. pylori* se destaca en esta línea para reducir la carga de la enfermedad ⁽⁷⁾.

- Yumbay, M.; et al en su artículo “Estilo de vida en gastritis” (2016), tuvo por objetivo determinar como los estilos de vida inciden en la gastritis de los estudiantes de Segundo Semestre de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato. El estudio es no experimental con un diseño descriptivo de corte transversal, se relacionan con las variables involucradas, además es de corta duración en un periodo corto de tiempo, el instrumento utilizado fueron dos encuestas a treinta personas, la primera encuesta sobre la variable independiente refiriéndonos a los estilos de vida con diez preguntas y la segunda encuesta sobre la variable dependiente que es la gastritis con diez preguntas. Obteniéndose como resultados que no tienen horarios fijos de alimentación por lo cual producirán o tendrán el riesgo de contraer no solo la gastritis sino también otras patologías que dañaran su organismo y producirán su muerte.

Concluyendo que la mala nutrición puesto a que es el proceso mediante el cual los seres vivos incorporan, modifican y eliminan sustancias procedentes del exterior, absorbidas durante el proceso digestivo. La gastritis es la inflamación del revestimiento del estómago, puede ser de tipo agudo, de aparición rápida y resolución en pocos días, o de tipo crónico, en cuyo caso puede persistir durante años y producir úlcera péptica. En algunos casos, ésta puede llevar a la formación de úlceras y aumentar el padecer cáncer de estómago ⁽⁸⁾.

- Kuipers, E.; en su artículo “Lifestyle and Gastric Function” (2014), tuvo como objetivo realizar una revisión de la función gástrica y el estilo de vida asociado a esta. Describiendo así que el estómago tiene una serie de funciones, que incluyen la digestión química y la descomposición mecánica de los alimentos, el almacenamiento temporal de la ingesta en grandes cantidades y la regulación del paso de nutrientes al duodeno. Otras funciones gástricas son la defensa inespecífica contra los microbios que ingresan al tracto gastrointestinal, la preparación de iones y la liberación de cobalamina unida a proteínas y la producción de factor intrínseco para la absorción a lo largo del tracto y finalmente la absorción limitada de agua, alcohol y algo de grasa -Componentes de alimentos solubles, incluidos algunos medicamentos. Estas funciones están influenciadas por diversos factores de estilo de vida, como el tabaquismo y el consumo de alcohol con la interferencia de la colonización por *Helicobacter pylori*. Este documento se centra en la interacción entre el estilo de vida y la función gástrica ⁽⁹⁾.

2.2 BASE TEÓRICA

Para cada profesional de la salud el término de gastritis es bien conocido y difundido, sin embargo, por algunos autores la gastritis es un sinónimo de una dispepsia. Sin embargo, en términos generales la gastritis tiene una aseveración tan simple como es el hecho de una respuesta inflamatoria de la mucosa gástrica.

Además, el diagnóstico definitivo de gastritis es por medio de una endoscopia en la cual se obtendrá muestras de la mucosa que confirmaran la sospecha diagnóstica y la gravedad del cuadro, es decir, que el diagnóstico definitivo se da por medio de un estudio histológico de la mucosa gástrica ⁽¹⁾.

2.2.1 Características epidemiológicas:

Datos sobre la incidencia y la prevalencia de esta enfermedad tan común no están disponibles, sin embargo, se sabe que los síntomas dispépticos se presentan en al menos el 25% de la población de los Estados Unidos de América; además, la dispepsia de tipo no ulcerosa en la que se incluye la gastritis contribuye en hasta un 50% en el diagnóstico en aquellos en el que se le ha practicado una endoscopia superior anteriormente⁽⁸⁾.

La dispepsia se presenta en un 10 a 20% de los pacientes que toman algún medicamento del grupo de los AINEs, aunque esta puede variar entre el 5 y el 50% de los casos. En el norte de Escandinavia, el pertenecer a esta raza o tener alguna ascendencia nórdica puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de este mal.

En los últimos años la gastritis ha estado íntimamente relacionado por el *Helicobacter pylori* que tiene una de las tasas mas altas a nivel mundial ^{(11) (12) (13) (14)}.

En nuestro medio, la principal causa de gastritis esta relacionado a la infección por una bacteria llamada *Helicobacter pylori*, quien es en el 80% de los casos quien produce la inflamación de la mucosa gástrica. Siendo la forma mas fácil de contagiarse por el consumo de agua sin hervir, u otro alimento contaminado ⁽¹⁵⁾.

Patogenia:

El daño de la mucosa gástrica depende del tiempo de permanencia del factor o factores injuriantes, jugando un rol importante la capacidad que tiene la mucosa gástrica a través de la denominada barrera gástrica para resistir a estos factores o a los efectos deletéreos de sus propias secreciones.

La barrera gástrica está constituida por componentes pre epiteliales, epiteliales y sub epiteliales. En los componentes pre epiteliales se encuentran la barrera de moco, el bicarbonato y los fosfolípidos, estos últimos aumentan la hidrofobicidad superficial de la membrana celular e incrementan la viscosidad del moco. En los componentes epiteliales se encuentran la capacidad de restitución del epitelio por las células existentes a nivel de la región lesionada, la resistencia celular con una gradiente eléctrica que previene la acidificación celular, los transportadores acidobásicos que transportan el bicarbonato hacia el moco y a los tejidos subepiteliales y extraen el ácido de estos sitios, los factores de crecimiento epitelial, las prostaglandinas y el óxido nítrico⁽⁴⁾⁽³⁾.

En los componentes subepiteliales se encuentran, el flujo sanguíneo que descarga nutrientes y bicarbonato en el epitelio, y la adherencia y extravasación de los leucocitos, que inducen lesión hística y quedan suprimidos por las prostaglandinas endógenas.

El trastorno de uno o más de estos componentes defensivos por factores etiológicos de la gastritis originan la lesión de la mucosa permitiendo la acción del ácido, proteasas y ácidos biliares en mayor o menor grado y que pueden llegar hasta la lámina propia, sitio en el que producen lesión vascular, estimulan las terminaciones nerviosas y activan la descarga de histamina y de otros mediadores⁽²⁾.

2.2.1.1 Características demográficas

- Edad

“La gastritis era encontrada antes en pacientes adultos, mayores de 65 años, pero desde hace cinco años la incidencia redujo en este grupo etario y aumentó en jóvenes. Ahora tenemos pacientes entre 20 y 30 años con cuadros complicados: úlceras gástricas y hemorragias digestivas” ⁽¹⁶⁾ ⁽¹⁷⁾.

- Género

Dentro de las características evaluadas en cuanto al genero de los pacientes que sufren de problemas gástricos, dentro de esos la gastritis; las mas afectadas a nivel mundial son las mujeres. Además, las mujeres son las mas afectadas debido a factores sociales, entre los cuales se incluye el tener una figura delgada ante los ojos de la sociedad; en este sentido, buscan reducir el consumo de alimentos o inclusive comen inadecuadamente con el fin de poder lograr estar “en forma”, cumpliendo con los estandares de belleza de la sociedad acutal. Asimismo, en algunos casos se llegan a producir vomitos

continuos generando una irritación a nivel de la mucosa gástrica que a largo plazo conlleva al desarrollo de gastritis⁽¹⁷⁾.

- Ocupación

La prevalencia de gastritis en el Perú ha estado en aumento entre los habitantes que tienen un nivel socioeconómico alto o medio; sin embargo, en la población con un nivel socioeconómico bajo, la prevalencia aun se mantiene igual en los últimos años. Principalmente debido a los horarios inadecuados y los alimentos que se encuentran en el medio; es decir, que en ocupaciones o trabajos más estresantes y con mayor demanda de tiempo; genera en las personas cambiar o evadir alguna comida del día, generando así un daño a la mucosa gástrica; y siendo esto de manera constante, el daño resulta ser continuo, produciéndose una lesión en la mucosa gástrica⁽¹⁷⁾.

- Lugar de procedencia

Dentro de las características sociodemográficas se toma en cuenta el lugar de procedencia que razones de nuestro estudio se dividió en aquellos que proceden de las regiones Costa, Sierra y selva. Además, diversos estudios han demostrado que debido a nuestra distribución geográfica en estas regiones aquellas personas que proceden de la costa son principalmente las que tienen un nivel educativo mayor; por ende tienen un mayor conocimiento acerca de la prevención y el tratamiento de la gastritis. Este mayor conocimiento se da gracias a que en nuestro medio la mayor actividad educativa esto incluye tanto a las instituciones educativas primaria secundaria y superior están más concentrados en la región costa⁽⁸⁾.

Lamentablemente las regiones de la sierra y de la selva son áreas que en nuestro país están descuidadas a nivel educativo, y esto se debe a diversos motivos. La prevalencia de la gastritis en su mayoría se da por el desconocimiento de los horarios en los que se debe consumir

alimentos, es decir tener un horario adecuado para el consumo de los mismos⁽⁷⁾.

2.2.1.2 Hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios son hábitos que se desarrollan con el tiempo y con un cumplimiento adecuado de los horarios de desayuno, almuerzo y cena; sin embargo, en nuestro medio y a nivel mundial el estilo de vida y el medio en el que vivimos, esta que decae en este sentido, debido a que las personas estamos viviendo una rutina bastante acelerada que no esta permitiéndonos tener horarios adecuados para cada uno de nuestros alimentos.

Además, esta el hecho que a pesar de que una persona este teniendo una rutina alimentaria adecuada; la comida que se encuentra en nuestro medio no es del todo saludable, es mas en su mayoría son alimentos de bajo contenido nutricional y alto contenido calórico. A su vez, el tiempo y lo horarios inadecuados y distorsionados que se tienen son otro componente de vital importancia en el hecho del desarrollo de la gastritis, esto debido a que nuestro sistema esta gobernado por un ciclo circadiano quien a nivel gástrico actúa estimulando la secreción de ácidos y en ausencia de comida o en caso de presencia de comida pero en horas inadecuadas, permite que este acido dañe las paredes estomacales produciéndose así una inflamación de la mucosa, para posteriormente pasar a ser una ulcera, que corre el riesgo de perforarse y generar un shock o inclusive la muerte del paciente.

- Consumo de Grasa

El alto contenido graso en las comidas permite el desarrollo de gastritis debido a que, este contenido graso estimula una mayor secreción de ácidos gástricos para poder degradarlos, y asimismo, el hígado es quien mas trabaja para producir ácidos biliares.

En este sentido, las comidas llamadas chatarras son las que mas cantidad de acidos grasos saturados tienen, y son estos los que causan un mayor trabajo por parte de nuestro sistema digestivo; aun mas, si estas comidas se comen en horario nocturno, el sistema digestivo durante la noche disminuye la secrecion de acido y a su vez tambien disminuye su funcion peristaltica, sin embargo el mayor problema radica en la fermentacion de los alimentos que no han sido digeridos asociado a la secrecion acida continua, que a largo plazo genera irritacion gastrica. ⁽¹⁸⁾.

Estudios previamente realizados en personas con alto consumo de grasas se han dado en países de Europa y America del Norte, en los cuales se estudiaron a pacientes obesos y los compararon con otros que no tenían esta condición; obteniendo asi que tuvieron diferencias en el vaciado gástrico, que en los obesos era mucho mas lento y a su vez la secreción de acidos gástricos se prolonga mas; y daña la mucosa gástrica.

- Consumo de Preservantes e Irritantes

Los preservantes considerados cancerígenos son el nitrito de sodio (E250) y el benzoato de sodio (E211); debido a que presentan daño a nivel gástrico de manera cronica. El primero lo podemos encontrar en embutidos y enlatados, mientras que el segundo está en gaseosas y jugos de frutas.

La Food and Drug Administration (FDA), responsable de la regulación de alimentos en Estados Unidos, no ha inscrito el nitrito dentro de la lista de aditivos aptos para el consumo humano, a pesar de que se encuentra en el 10% de la carne de vaca envasada que se vende en dicho país. Asimismo, el consumo exagerado de estos compuestos permite la predisposición al desarrollo de las patologías gastricas

En cuanto a los alimentos con alto contenido de irritantes como, el aji, y los condimentos; también son alimentos que predisponen al desarrollo de la enfermedad gástrica. Esto gracias, al aumento del pH gástrico; en tal sentido, los condimentos irritantes aumentan el pH ya acido de los acidos gástricos, dañando así a la mucosa y predisponiendo al desarrollo de la enfermedad gástrica⁽¹⁸⁾.

2.2.1.3. Sustancias Nocivas

Las sustancias consideradas nocivas para la salud son diversas, sin embargo, las asociadas para el desarrollo de gastritis son aquellas que irritan la mucosa gástrica dentro de los cuales están el elevado consumo de alcohol, consumo de tabaco, medicamentos de uso cotidiano, consumo de alimento irritantes como el café o comida altamente condimentada o picante, etc.

Las sustancias nocivas más relevantes son:

- Consumo de Alcohol

El consumo de alcohol en dosis altas permite que el tubo digestivo presente trastornos en cuanto a la motilidad del esófago, presentándose reflujo gastroesofágico, y además incluye la gastritis por el continuo daño que el alcohol le provoca al estómago.

El consumo de una dosis única de 200 ml de un licor ya produce un cierto grado de inflamación de la mucosa gástrica, especialmente la del antro y en algunos casos llega a producir erosiones y hemorragias. La mezcla del alcohol con la grasa es una combinación que puede aumentar los problemas como reflujo gástrico esofágico, hemorragias digestivas por irritación directa al alterarse el vaciamiento gástrico, náuseas y vómitos que pueden desarrollar síndromes como el de “Mallory Weiss” o “desgarro a nivel de la unión esófago gástrica”^{(19) (20)}.

- Consumo de Tabaco

El tabaco es uno de los componentes más nocivos para el sistema respiratorio y en segunda instancia para el aparato digestivo. El proceso por el cual el tabaco causa daño esta asociado a la irritacion que este causa en la mucosa gastrica

En la actualidad, dentro de los datos más relevantes para el desarrollo de gastritis en caso de consumo de tabaco están principalmente la cantidad de cigarrillos que fuma cada persona. Determinado así que aquellas personas que fuman más de 10 cigarrillos diarios tienen una factor de riesgo de hasta 5 veces más comparados con aquellos que tan solo fuman 3 o menos cigarrillos al día ⁽¹⁹⁾ ⁽²⁰⁾.

- Consumo de Café

El café es un estimulante gracias a sus componentes como la cafeína; sin embargo, también se ha demostrado que el café tiene un componente acido, que tomado en ayunas potencia el efecto de los ácidos gástricos que se segregan en el sistema digestivo generando asi un ambiente en el que en ausencia de alimentos solidos, comienza a digerir la mucosa gastrica, generando una irritacion gastrica o inclusive una lesion⁽⁸⁾.

Además, lo recomendable es tomar café como máximo tres veces al día, el exceso como se mencionó en el párrafo anterior predispone al desarrollo de la patología gástrica.

2.3 HIPOTESIS

Debido a la naturaleza descriptiva de este trabajo no se formula hipótesis.

2.4 VARIABLE

- Características epidemiológicas.- son las características de los pacientes que sufren de gastritis y se dividirán en las siguientes:
 1. Características demográficas
 - a. Edad
 - b. Genero
 - c. Ocupación
 - d. Lugar de Procedencia
 2. Hábitos alimentarios
 - a. Adecuado
 - b. Inadecuado
 3. Hábitos nocivos
 - a. Consumo de tabaco
 - b. Consumo de alcohol
 - c. Consumo de café

2.5 DEFINICIÓN DE PARALIZACIÓN DE TÉRMINOS

- Características demográficas.- se considera a las características propias de los pacientes en cuanto a la edad, sexo, nivel educativo.
- Hábitos alimentarios.- Son los hábitos que los pacientes tienen como regla para el consumo de los alimentos, siendo considerados en este contexto el alto consumo de grasa y de condimentos.
- Hábitos nocivos.- son los hábitos adoptados que a largo plazo tiene repercusiones negativas en nuestro organismo.
- Endoscopia.- método diagnóstico por excelencia para la confirmación diagnóstica de la gastritis.

- Consumo de tabaco.- se tomara como una pregunta con respuesta dicotómica, en que las alternativas serán si y no; esto sin considerar la cantidad de consumo.
- Consumo de alcohol.- Se considerara como una variable con respuesta dicotómica, en las cuales solo se evaluaran si consumo o no alcohol.
- Consumo de café.- Se considerara como una variable con respuesta dicotómica, en las cuales solo se evaluaran si consumo o no de cafe.
- Gastritis.- Patología gástrica que se caracteriza por la inflamación de la mucosa, debido a diversos factores.
- Comida chatarra.- Comida con alto contenido de grasas saturadas.
- Ocupación.- Empleo en el que se desenvuelve el paciente; sin embargo, por objetivos de nuestro estudio solo se evaluara si se encuentra con empleo o sin el.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo prospectivo y de corte transversal .

3.2 ÁREA DE ESTUDIO

Se realizó en el Servicio de Gastroenterología del HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES previamente se envió una solicitud al al jefe de docencia Dr. Oscar Otoya Petit jefe de la oficina de apoyo a la docencia e investigacion para tener acceso a las instalaciones de dicho nosocomio con la finalidad de que nos proporcione facilidades para aplicar a los pacientes el instrumento para la recolección de datos para el estudio

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Debido al tipo de estudio que se va a realizar no habrá muestra porque se tomara toda la población que son 100 pacientes que acudieron servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para obtener la información de la presente investigación se realizaron coordinaciones con el jefe de docencia Dr. Oscar Otoya Petit jefe de la oficina de apoyo a la docencia e investigacion del Hospital Nacional Sergio E. Bernales a fin de solicitar la autorización correspondiente para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos,

de nuestra investigación asimismo, también se solicitó permiso al jefe del servicio de Gastroenterología sobre el cronograma de actividades desde la recolección de datos hasta el procesamiento de la información.

Para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se capacitaron a dos encuestadores independientes con estudios profesionales, sobre el manejo de la información, el que fue tratado en completo anonimato. La técnica que se aplicó para la recolección de datos fue una encuesta de 10 minutos donde se le explicó a la paciente previamente en qué consistía el instrumento de recolección porque se estaba realizando el estudio y como debía realizarse

Las variables del e instrumento de recolección de datos han sido validado por juicio de expertos que estaba conformado por un estadista, un metodólogo, un especialista del tema del área de estudio. Posterior a ello se realizó una prueba de piloto con 30 personas dando una confiabilidad de alfa de Cronbach con resultado 0.84 siendo confiable para nuestro estudio que se llevó a cabo durante el mes de enero 2018 en el servicio de Gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Criterios de Inclusión

- Pacientes diagnosticados de gastritis.
- Pacientes ya sean varones o mujeres que colaboren con el estudio.

Criterios de Exclusión

- Pacientes con distintos lenguajes sean estos propias de la zona que sean estos (aimara, quechua ,etc)

- Pacientes que no desean participar en nuestra investigación.
- Pacientes que realicen el mal llenado del instrumento de recolección de datos

3.5 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos obtenidos de la encuesta se registrara en la hoja de excel posteriormente el documento Excel se exportara al paquete estadístico SPSS versión 24, donde se analizo y se proceso los resultados.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se utilizó el spss para desarrollar lo cuadros y el excel para desarrollar los graficos y posterior a eso en base a la constrastacion de los objetivos presentándolos en orden objetivo general con los objetivo especifico en base a los resultado mostrados en tabla y Gráfico adjunto e interpretandolos.

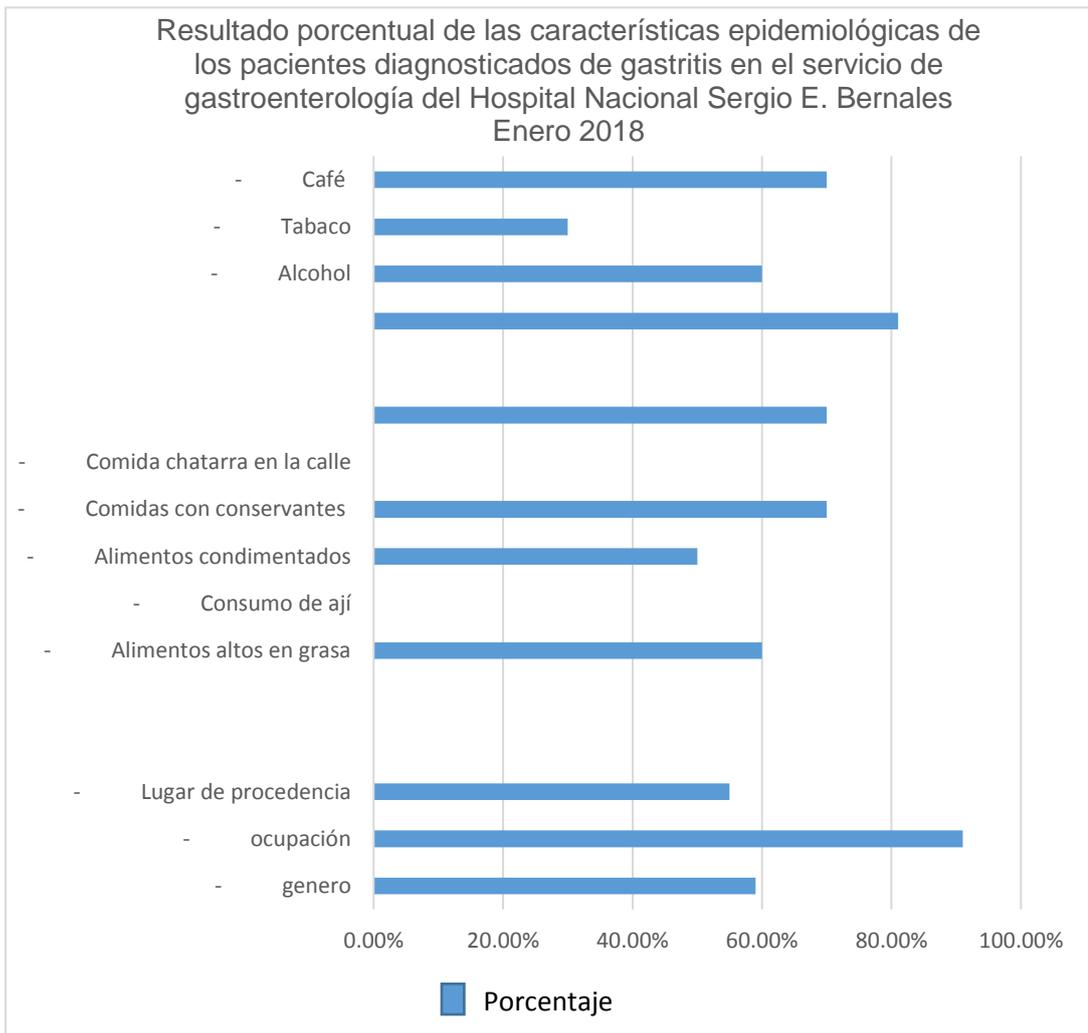
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA N°1 Resultado porcentual de las características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Enero 2018

Características epidemiológicas	Demográficas	- edad	Menor de 55 años	83.0%	
		- género	femenino	59.0%	
		- ocupación	trabajador	91.0%	
		- Lugar de procedencia	costa	55.0%	
		- Alimentos altos en grasa	Si	60%	
	Hábitos alimentarios	- Consumo de aji	Si	50%	
		- Alimentos condimentados	Si	70%	
		- Comidas con conservantes	si	81%	
		- Comida chatarra en la calle			
		- Consumo de sustancias nocivas	- Alcohol	si	60%
			- Tabaco	si	30%
			- Café	si	70%

FUENTE: Resultado de la Encuesta (n=100)

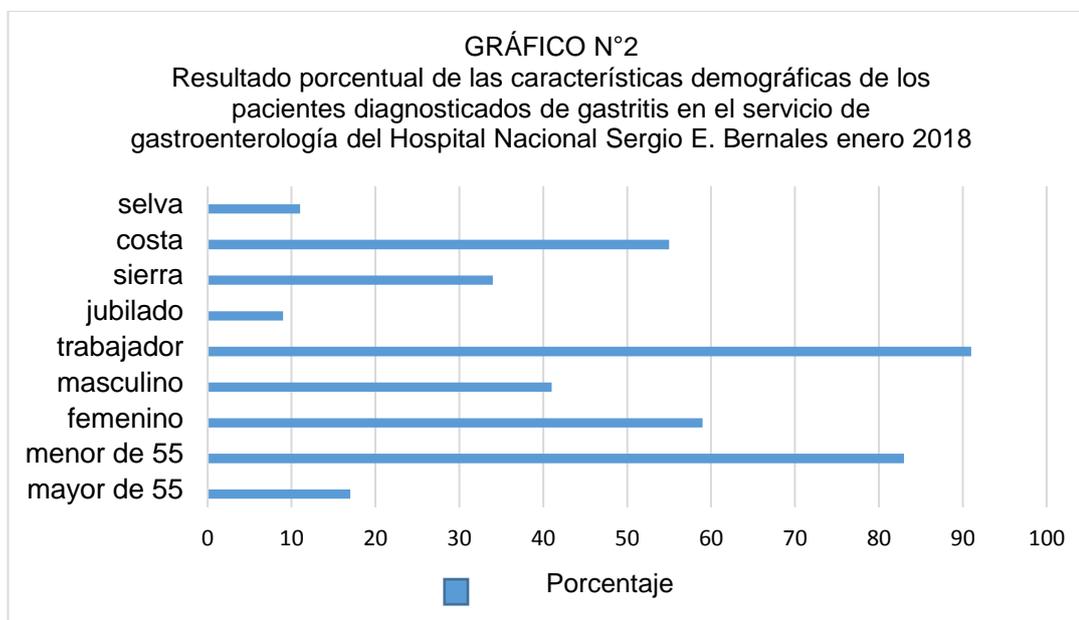


INTERPRETACIÓN: la encuesta a 100 pacientes nos dio como resultado que su edad es menor de 55 son de género femenino que trabaja de procedencia de la costa que consume alimentos ricos en grasa, ají y preservantes además de alcohol tabaco y café.

TABLA N°2: Resultado porcentual de las características demográficas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018

DATOS DEMOGRÁFICAS		Recuento	% del N de columna
Edad	mayor de 55	17	17,0%
	menor de 55	83	83,0%
Genero	femenino	59	59,0%
	masculino	41	41,0%
Ocupación	trabajador	91	91,0%
	jubilado	9	9,0%
Lugar de procedencia	sierra	34	34,0%
	costa	55	55,0%
	selva	11	11,0%

FUENTE: Resultado de la Encuesta (n=100)



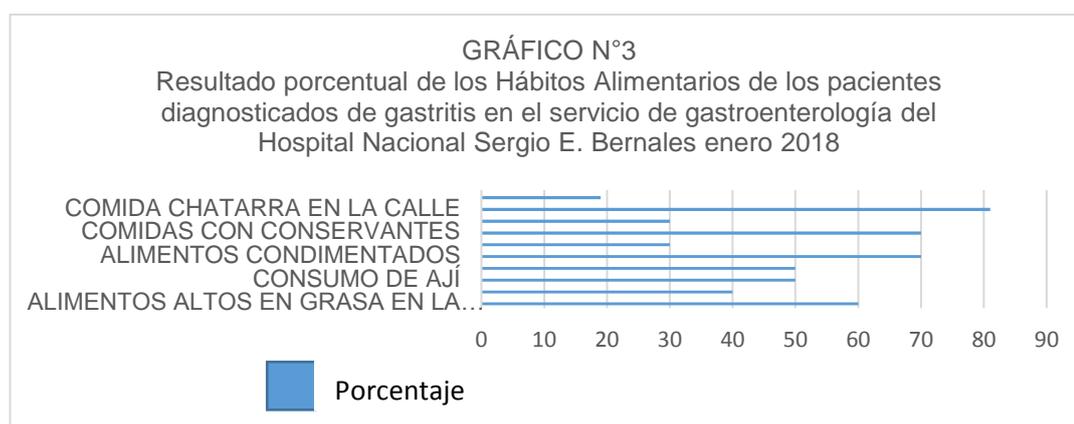
INTERPRETACIÓN: Se encontró que el 83%(83personas) de pacientes su edad es menor de 55 años, el 59%(59 personas) son de género femenino, el 91%(91 personas) trabaja, el 55%(55 personas) son procedentes de la costa

TABLA N°3: Resultado porcentual de los Hábitos Alimentarios de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018

HÁBITOS ALIMENTARIOS

		Recuento	% del N de columna
alimentos altos en grasa en la casa	si	60	60,0%
	no	40	40,0%
consumo de ají	si	50	50,0%
	no	50	50,0%
alimentos condimentados	si	70	70,0%
	no	30	30,0%
comidas con conservantes	si	70	70,0%
	no	30	30,0%
comida chatarra en la calle	si	81	81,0%
	no	19	19,0%

FUENTE: Resultado de la Encuesta (n=100)



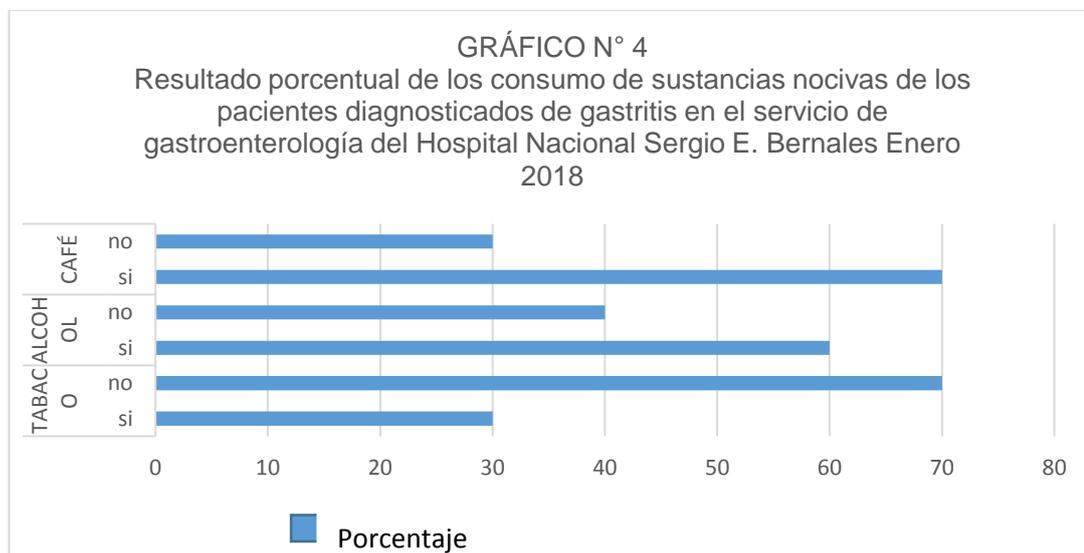
INTERPRETACIÓN: Se aprecia que el mayor porcentaje de personas 60% (60 personas) consumen alimentos altos en grasa en la casa, el 50% (50 personas) consume ají, el 70%(70 personas) consumen alimentos condimentados, el 70%(70 personas) consume comidas con conservantes, el 81%(81 personas) consume comida chatarra en la calle

TABLA N°4: Resultado porcentual de los consumo de sustancias nocivas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Enero 2018

CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS

		Recuento	% del N de columna
TABACO	si	30	30,0%
	no	70	70,0%
ALCOHOL	si	60	60,0%
	no	40	40,0%
CAFÉ	si	70	70,0%
	no	30	30,0%

.FUENTE: Resultado de la Encuesta (n=100)



INTERPRETACIÓN N°4: Se evidencia que el mayor porcentaje de personas 70% (70 personas) no consumen tabaco, el 60% (60 personas) consume alcohol, el 70%(70 personas) consumen café.

4.2 DISCUSIÓN

La gastritis es una patología gástrica de mayor complejidad y de mayor prevalencia tanto a nivel mundial como en nuestro medio, y esto se debe por diversos motivos que en diversos estudios a nivel mundial ya se han estudiado; sin embargo, en nuestro medio hay otras características importantes en las cuales se han ahondado en el presente estudio.

Dentro de la dimensión demográfica, la población que se incluyó en el estudio; el 83% de los pacientes que tenían un diagnóstico previo de gastritis, pertenecían al grupo etario mayor a los 55 años de edad; además el 59% de las pacientes pertenecen al género femenino. Datos parecidos, fueron obtenidos por Awad ⁽¹⁾, en el que concuerda que las mujeres son las más afectadas en una proporción de 2 a 1 con respecto a los varones; asimismo, el promedio de edad de los pacientes que padecen de gastritis fue de 58.6 años, y el 32.1% de su población pertenecían a una edad menor a los 50 años. Igualmente, Song ⁽⁴⁾, obtuvo que la población que tenían un diagnóstico de gastritis confirmado oscilaban entre los 55 y 64 años; siendo la población femenina la más afectada. Kim ⁽⁶⁾, en su estudio halla datos similares a los obtenidos por el nuestro.

Sin embargo, Adadi ⁽⁷⁾, en su estudio tuvo una población con una edad menor a los 55 años de edad; además que la proporción de afectación según el género, fue prácticamente de similar en ambos géneros. Asimismo, Alebie ⁽⁸⁾ halló que el género más afectado era el género masculino con 63.4% frente a un 36.6% del género femenino.

Además, según Patolab ⁽³⁾, menciona que la prevalencia de la gastritis de características crónicas ha disminuido pero principalmente en las poblaciones de países desarrollados; mientras aquellos países en vías de desarrollo se ha mantenido en datos similares. En este sentido,

extrapolándolo a nuestro estudio, se evaluó el lugar de procedencia considerando que la zona de la sierra y la selva las zonas de nuestro país con un menor desarrollo; y la costa, una población con un desarrollo mayor; obteniéndose, de manera contraria a lo afirmado por Patolab ⁽³⁾ ; ya que nuestro medio, el 55% de los pacientes con gastritis fueron de la costa, siendo este considerado como un lugar con un mayor desarrollo.

La ocupación es un dato relevante en cuanto al desarrollo de la gastritis debido que el 91% de los pacientes presento gastritis; dato similar obtenido por Song ⁽⁴⁾ , en el que aquellas personas que entraban a una edad económicamente activa, tendían a sufrir más de esta patología.

En cuanto al habito alimentario de la población estudiada se presentó en mayor porcentaje en aquellos que tienen una dieta con alto consumo de grasa, altamente condimentados y aquellas comidas que tienen conservantes; donde se presentó la gastritis en más de la mitad de los pacientes con estos hábitos alimentarios. Datos similares obtenidos por Song ⁽⁴⁾ , con la diferencia que lo evaluó con el IMC de los pacientes.

Por otro lado, Inagaki ⁽⁵⁾ , explica por medio de un estudio experimental en ratones que la asociación entre la obesidad tiene una relación directa con el desarrollo de la gastritis por medio del mecanismo leptinico. Además, Kim ⁽⁶⁾ , agrego que no solo es la dieta sino que también se asocia la velocidad en la que se comen los alimentos; en donde hallo que aquellos que consumen su alimentos en menos de 5 minutos presentan un riesgo de hasta 1.7 más de sufrir de gastritis; a diferencia de aquello que lo consumen en tiempo mayor a 15 minutos.

Alebie ⁽⁸⁾ , obtuvo un resultado significativo con respecto a la cantidad de proteínas consumidas; es decir que mientras sea mayor el consumo de proteínas aumenta la probabilidad de infectarse de H. pylori que produce la gastritis. Aunado a este dato, Yumbay ⁽⁹⁾ , reporto que el no

tener horarios fijos de alimentación aumenta el riesgo hasta en 2 veces de sufrir de gastritis.

Por último, Kuipers ⁽¹⁰⁾ , encontró que la dieta alta en sal y deficiente en frutas y verduras aumenta el riesgo de desarrollar gastritis y posteriormente de cáncer gástrico; debido al beneficio que tienen las frutas y verduras en cuanto al vaciamiento gástrico y protección del mismo.

En cuanto a los hábitos nocivos asociados al desarrollo de la gastritis están principalmente tres que son el consumo de alcohol y café. Sin embargo, según la literatura se debe tener en cuenta de que el consumo de alcohol aumenta el riesgo de desarrollo de gastritis en aquellos que consumen bebidas con alto porcentaje de alcohol. Asimismo, en nuestro observamos un dato en el que el tabaco no tiene una relevancia crucial en cuanto al desarrollo de esta patología.

Song ⁽⁴⁾ , dentro de su estudio obtuvo datos similares a los nuestros en los que aquellos pacientes quienes nunca han fumado desarrollaron gastritis, y tan solo una 20% era fumador crónico; en el que según su odds ratio, se podría considerar hasta un factor ligeramente protector de la gastritis; sin embargo, es necesario un estudio mas especializado al respecto. Además, Kim ⁽⁶⁾ refuerza este dato en el que solo obtuvo que 22.4% era fumador; mientras que el porcentaje mayor no era fumador pero si tenia gastritis. Igualmente, Adadi ⁽⁷⁾ lo halló en el 12 % de su población estudiada; siendo para ellos un dato poco relevante en el desarrollo de la enfermedad.

Por otra parte, Alebie ⁽⁸⁾ y Kuipers ⁽¹⁰⁾ obtuvieron datos contrarios a los antes mencionados, donde el primero presento que el 43.4% fumaba tabaco en cualquier de sus formas; mientras que el segundo se basó en diversos estudios realizados a nivel mundial en el que se halló que

consumo de esta sustancia permite que el pH gástrico aumente y además disminuya la actividad protectora de la mucosa gástrica.

En cuanto, al consumo de al café, son pocos los estudios realizados en base a este consumo; sin embargo, Song ⁽⁴⁾ halló que el consumo de café no tiene una relación directa con el desarrollo de la gastritis, indiferentemente de la cantidad de tazas de café que se consuma, pero si halló que tiene relación con un aumento ligero de la acidez gástrica, pero no tanto como para el desarrollo de esta patología.

Kuipers ⁽¹⁰⁾ halló que la ingesta de alcohol por sí sola no causa gastritis ni parece agravar la gastritis por H. pylori preexistente; pero si altera el medio normal de la mucosa gástrica; permitiéndole en cierto rango el desarrollo de la gastritis. Además, Kim ⁽⁶⁾ obtuvo que el riesgo no es mayor al 1.5 en comparación a los que no consumen. Asimismo, Song ⁽⁴⁾ lo evaluó según el grado de alcohol que contenían las bebidas; y las compararon según su grado de alcohol que contenían; dentro de los cuales a aquellas persona con un consumo mayor a 1 o 2 copas por mes, está considerado como un agente protector de la mucosa gástrica.

Con los datos obtenidos es importante realizar un estudio con mayor extensión, con lo cual se podría hacer una planificación estratégica de la salud y una detección temprana, especialmente en pacientes jóvenes que sufren de gastritis ya que ellos están en la mejor disponibilidad teniendo como base el instrumento ya validado .

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

1. La gastritis está determinado por diversas características dentro de los cuales están principalmente las características demográficos (genero, edad) ; características de tipo alimentario(consumo de ají, grasas) y el consumo de sustancias nocivas que predisponen al desarrollo de esta patología.
2. La gastritis según las características demográfica esta principalmente dado en menores de 55 años; además siendo el género femenino el más afectado. Asimismo, siendo la ocupación más afectada la que trabaja ;y las que pertenecen a la región costa.
3. La gastritis según los hábitos alimentarios esta principalmente dado a las personas que consumen alimentos ricos en grasa acompañado del consumo de aji ;asimismo, alimentos con preservantes siendo aquellas personas que consumen alimentos altamente condimentos los más afectados.
4. La gastritis según la dimensión consumo de sustancias toxicas esta principalmente dado por el consumo de café y alcohol y en menor frecuencia el consumo de tabaco.

5.2 RECOMENDACIONES

1. Es recomendable hacer una base estadística mas amplia teniendo como base el estudio para asi proporcionara al personal de salud los datos epidemiológicos que afectan a los pacientes diagnosticados de gastritis para que asi el puedan trabajar en estrategias en cuanto a cambio de habitos nocivos y habitos alimentarios
2. Se recomienda que con la base estadística el servicio de gastroenterología ponga énfasis en las características demográficas realizando monitoreo a los adultos jovenes que trabaja para asi evitar dicha patología .
3. Es recomendable que Con la base estadística se puede crear estrategias sanitarias de trabajo que puedan fomentar hábitos alimentarios adecuados disminuyendo la dieta rica en grasa, aji para así evitando la enfermedad.
4. Es recomendable que con la base estadística proporcionar al personal de salud los datos sobre los hábitos nocivos como consumo de café, alcohol y tabaco para que el personal encargado indague mas sobre la frecuencia la cantidad de su consumo y asi derivarlos al area encargada para que esta brinde apollo por medio de sus distintos programas especializados evitando en el desarrollo de las complicaciones de la gastritis

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Awad H, Hajeer M, Abulihya M, Al-Chalabi M, Al Khader A. Epidemiologic characteristics of gastric malignancies among Jordan University Hospital patients. *Saudi Med J.* 2017; 38(9).
2. Sonnenberg A, Genta R. Inverse Association Between *Helicobacter pylori* Gastritis and Microscopic Colitis. *Inflamm Bowel Dis.* 2016 Enero; 22(1).
3. Siponnen P, Maaros H. Chronic gastritis. *Scandinavian Journal of Gastroenterology.* 2015; 50.
4. Song H, Held M, Sandin S, Rautelin H, Eliasson M. Increase in the Prevalence of Atrophic Gastritis Among Adults Age 35 to 44 Years Old in Northern Sweden Between 1990 and 2009. *Clinical Gastroenterology and Hepatology.* 2015 Abril.
5. Inagaki K, Okamoto S, Takagi K, Saito K, Arita S, Tang L. Leptin receptor signaling is required for high-fat diet-induced atrophic gastritis in mice. *Nutrition & Metabolism.* 2016; 13(7).
6. Kim M, Ko B, Kim E, Han B, Cho K. Fast Eating Speed Increases the Risk of Endoscopic Erosive Gastritis in Korean Adults. *The Korean Journal of Family Medicine.* 2015; 36.
7. Adadi S, Bennani B, Elabkari M, Ibrahim A, Alaoui S, Elkhadir M. Gastric Atrophy, Intestinal Metaplasia in *Helicobacter pylori* Gastritis: Prevalence and Predictors Factors. *Journal of Biosciences and Medicines.* 2016 Octubre; 4.
8. Alebie G, Kaba D. Prevalence of *Helicobacter Pylori* Infection and Associated Factors among Gastritis Students in Jigjiga University, Jigjiga, Somali Regional State of Ethiopia. *Journal of Bacteriology & Mycology.* 2016; 3(3).
9. Yumbay M, Iza F, Rivera T, De la Fuente A. Estilo de vida en Gastritis. *Enfermería Investiga.* 2016 Marzo; 1.

10. Kuipers E. Lifestyle and Gastric Function. Dig Dis. 2014; 32.

11. Rozman C, Cardellach F. Medicina Interna. Decimo Octava ed.
Barcelona: Elsevier; 2016.

BIBLIOGRAFIA

- Awad H, Hajeer M, Abulihya M, Al-Chalabi M, Al Khader A. Epidemiologic characteristics of gastric malignancies among Jordan University Hospital patients. *Saudi Med J.* 2017; 38(9).
- Sonnenberg A, Genta R. Inverse Association Between *Helicobacter pylori* Gastritis and Microscopic Colitis. *Inflamm Bowel Dis.* 2016 Enero; 22(1).
- Sipponen P, Maaros H. Chronic gastritis. *Scandinavian Journal of Gastroenterology.* 2015; 50.
- Song H, Held M, Sandin S, Rautelin H, Eliasson M. Increase in the Prevalence of Atrophic Gastritis Among Adults Age 35 to 44 Years Old in Northern Sweden Between 1990 and 2009. *Clinical Gastroenterology and Hepatology.* 2015 Abril.
- Inagaki K, Okamoto S, Takagi K, Saito K, Arita S, Tang L. Leptin receptor signaling is required for high-fat diet-induced atrophic gastritis in mice. *Nutrition & Metabolism.* 2016; 13(7).
- Kim M, Ko B, Kim E, Han B, Cho K. Fast Eating Speed Increases the Risk of Endoscopic Erosive Gastritis in Korean Adults. *The Korean Journal of Family Medicine.* 2015; 36.
- Adadi S, Bennani B, Elabkari M, Ibrahim A, Alaoui S, Elkhadir M. Gastric Atrophy, Intestinal Metaplasia in *Helicobacter pylori* Gastritis: Prevalence and Predictors Factors. *Journal of Biosciences and Medicines.* 2016 Octubre; 4.
- Alebie G, Kaba D. Prevalence of *Helicobacter Pylori* Infection and Associated Factors among Gastritis Students in Jigjiga University, Jigjiga, Somali Regional State of Ethiopia. *Journal of Bacteriology & Mycology.* 2016; 3(3).
- Yumbay M, Iza F, Rivera T, De la Fuede A. Estilo de vida en Gastritis. *Enfermería Investiga.* 2016 Marzo; 1.
- Kuipers E. Lifestyle and Gastric Function. *Dig Dis.* 2014; 32.

- Rozman C, Cardellach F. Medicina Interna. Decimo Octava ed. Barcelona: Elsevier; 2016.
- Epocrates. [Online].; 2017 [cited 2018 Enero 05. Available from: <https://online.epocrates.com/diseases/81623/Gastritis/Epidemiology>.
- Sipponen P. Helicobacter pylori gastritis-epidemiology. J Gastroenterol. 1997 Abril; 32(2).
- Wehbi M. Medscape. [Online].; 2017 [cited 2018 Enero 05. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/175909-overview#a6>.
- Ortiz M, Coria V. Universidad Nacional Autonoma de Mexico. [Online].; 2015 [cited 2018 Enero 06. Available from: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/bacteriologia/gastritis.html>.
- Salud Md. Ministerio de Salud. [Online].; 2016 [cited 2018 Enero 07. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=17185>.
- Morales H. La Razon. [Online].; 2013 [cited 2018 Enero 06. Available from: http://www.la-razon.com/sociedad/gastritis-afecta-vez-jovenes-anos_0_1784821515.html.
- Martinez J, Henao S, Granado C. La gastritis crónica atrófica corporal y la edad. Red de revistas científicas de america latina, caribe, España y Portugal. 207 Febrero.
- Lancheros N. FACTORES ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES ASOCIADOS AL CÁNCER GÁSTRICO Y PRESENCIA DE Helicobacter pylori A NIVEL MUNDIAL 1995-2013: REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE. Tesis de grado. Bogota: Pontificia Universidad Javeriana, Bogota; 2013.
- Martin C. Onmeda.es. [Online].; 2016 [cited 2018 Enero 10. Available from: <https://www.onmeda.es/enfermedades/gastritis-causas-1360-3.html>.
- Valdivia M. Gastritis y Gastropatías. Rev. Gastroenterol. Perú. 2011; 31(1).

ANEXOS

ANEXO N°1 : Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE : CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

INDICADORES		N° DE ÍTEMS	NIVEL MEDICIÓN	DE CATEGORÍA	INSTRUMENTO	% DE ÍTEMS
DEMOGRÁFICAS						
Edad		1	Ordinal	Mayor de 60 () menor de 60 ()	Encuesta	8.33%
Genero		2	Nominal	Masculino() Femenino()		8.33%
Ocupación		3	Nominal	Trabajador() Jubilado()		8.33%
Lugar de procedencia		4	nominal	Costa Sierra Selva		8.33%
					TOTAL:	33.33%

VARIABLE INDEPENDIENTE :

CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS

INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL MEDICIÓN	DE CATEGORÍA	INSTRUMENTO	% DE ITEMS
HÁBITOS ALIMENTARIOS					
Alimentos ricos en grasa (frituras) en casa	8	nominal	Si () No ()	ENCUESTA	8.33%
Consumo de aji	9	Nominal	Si() No()		8.33%
alimentos condimentos	10	Nominal	Si() No()		8.33%
comidas con conservantes	11	nominal	Si() No()		8.33%
comida chatarra en la calle	12	nominal	Si() NO()		8.33%
TOTAL:					41.6%

VARIABLE INDEPENDIENTE :

CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS

INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	CATEGORIA	INSTRUMENTO	% DE ITEMS
HÁBITOS NOCIVOS					
TABACO	5	Nominal	Si () No()		8.33%
ALCOHOL	6	Nominal	Si () No()	ENCUESTA	8.33%
CAFÉ:	7	Nominal	Si () No()		8.33%
				TOTAL:	25%

CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS	%
Características demográficas	33.3%
Hábitos alimentarios	41.7%
Hábitos nocivos	25.0%
TOTAL:	100.0%

ANEXO N°2: Instrumento

ENCUESTA



Soy de la escuela profesional de medicina humana y la presente encuesta me ayudara para la recolección de datos sobre mi tema de investigación que son las Características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES enero 2018. Siendo de carácter anónimo y personal para lo cual pido que las preguntas sean respondidas de forma clara marcando con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. EDAD: Años Cumplidos
2. GÉNERO : Masculino
Femenino
3. OCUPACIÓN: TRABAJADOR
JUBILADO
4. LUGAR DE PROCEDENCIA: COSTA
SIERRA
SELVA

DATOS ESPECÍFICOS:

A continuación se presentan una serie de preguntas, responda marcando con un aspa (x) la alternativa que considera la respuesta correcta

	HÁBITOS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS	SI	NO
5	¿Consume usted tabaco?		
6	¿Consume usted alcohol?		
7	¿Consume usted café?		
	HÁBITOS DE CONSUMO ALIMENTARIOS	SI	NO
8	¿Consume usted alimentos ricos en grasa (frituras) en casa?		
9	¿Al comer sus alimentos le añade ají?		
10	¿Consume usted alimentos preparados con condimentos (Pimienta, comino, ajino moto, maggi)?		
11	¿Consume comidas con conservantes en sobres o...		
12	¿Consume usted comida chatarra en la calle?		

ANEXO N°3: Validez de instrumento

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *Leny Bravo Luna*
- 1.2 Cargo e institución donde labora: *UPSJB*
- 1.3 Tipo de Experto:
 Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Encuesta
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Sanchez Estacio Andrea Esther

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: Características epidemiológicas				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer las características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis				80%	

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *GARCIA OLFESCIA ESTACIO*
- 1.2 Cargo e institución donde labora: *MEDICO GASTROENTEROLOGO*
- 1.3 Tipo de Experto:
 Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Encuesta
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Sanchez Estacio Andrea Esther

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					86%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: Características epidemiológicas					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					84%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					87%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer las características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis					86%

CONSISTENCIA A	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA A	La estrategia responde al propósito de la investigación Descriptivo					85%

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

.....
Aplica

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

84.7%

Lugar y Fecha: Lima, __ Enero de 2018


 PERU Ministerio de Salud HOSPITAL SERGIO E. BERNALES
 MC FREDDY GARCIA ORTEGA
 GASTROENTEROLOGO
 CMP. 16917 RNE. 7249

Informante

Firma del Experto

D.N.I Nº *0712228*
 Teléfono *999 62226*

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *BAZÁN RODRÍGUEZ ELSI*

1.2 Cargo e institución donde labora: *AGENTE UPSJB*

1.3 Tipo de Experto:

Metodólogo Especialista Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Encuesta

1.5 Autor (a) del instrumento: Sanchez Estacio Andrea Esther

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficient 00 - 20%	Regul ar 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelent 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				<i>80%</i>	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					<i>85%</i>
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: Características epidemiológicas					<i>85%</i>
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					<i>83%</i>
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					<i>83%</i>
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer las características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis					<i>86%</i>
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					<i>85%</i>
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					<i>85%</i>
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Descriptivo					<i>85%</i>

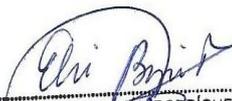
III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

Aplica
.....
.....
.....
.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

84.1%

Lugar y Fecha: Lima, 30 Enero de 2018


Lc. ELSI NOEMI BAZÁN RODRIGUEZ
COESPE 444
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Informante

Firma del Experto

D.N.I N° 19209583
Teléfono 979 414 879

ANEXO N° 04 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO “características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales Enero 2018”

El cuestionario fue aplicado a 30 participantes, el cuestionario de mención consta de 12 ítems, se realizó los datos en el software estadístico SPSS-24, los resultados se muestran a continuación.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,847	,856	12

Cuando se analizaron los datos, el resultado a nivel global del Alfa de Cronbach, cuyo valor es 0.847 indica que el instrumento tiene una confiabilidad alta, por lo tanto se puede aplicar.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Edad	16,97	12,309	,698	,733	,822
Genero	17,00	12,759	,571	,662	,831
Ocupacion	16,90	12,438	,644	,800	,826
Lugar de precedencia	16,20	12,166	,400	,471	,853

¿Consume usted tabaco?	16,93	13,375	,372	,698	,845
¿Consume usted alcohol?	16,87	12,740	,551	,490	,833
¿Consume usted café?	16,83	13,454	,346	,663	,847
¿Consume usted alimentos ricos en grasa (frituras) en casa?	16,70	12,976	,519	,547	,835
¿Al comer sus alimentos le añade ají?	16,73	13,030	,489	,672	,837
¿Consume usted alimentos preparados con condimentos(pimienta, comino, ajinomoto, maggi)?	16,97	12,654	,591	,885	,830
¿Consume comidas con conservantes en sobres o enlatados?	17,00	12,621	,614	,839	,829
¿Consume usted comida chatarra en lugares públicos o en la calle?	16,93	12,823	,532	,818	,834

En la tabla correspondiente a los valores del Alfa de Crombach de cada uno de los ítems, los valores encontrados son superiores a 0.8 en todos los ítems. Con los valores que se observan en la tabla se puede asegurar que el cuestionario tiene alta fiabilidad interna en todos sus ítems, por lo cual se considera un instrumento confiable.

Chorrillos, 03 de Enero del 2018

ANEXO N°5 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: ¿Cuáles son Características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de enero 2018?</p>	<p>General: ¿Determinar las Características epidemiológicas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018?</p>	<p>General: Debido a la naturaleza descriptiva de este trabajo no se formula hipótesis.</p>	<p>Variable Independiente Características epidemiológicas</p>
<p>¿Cuáles son las características demográficas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018?</p>	<p>Describir las características demográficas de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018.</p>	<p>Debido a la naturaleza descriptiva de este trabajo no se formula hipótesis.</p>	<p>Variable Independiente: características demográficas</p>
<p>¿Cuáles son los hábitos alimentarios de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de enero 2018?</p>	<p>Identificar los hábitos alimentarios más frecuentes de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2018.</p>	<p>Debido a la naturaleza descriptiva de este trabajo no se formula hipótesis.</p>	<p>Variable Independiente Hábitos alimentarios</p>

¿Cuáles son los hábitos nocivos de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio Bernales enero 2018?

Determinar Cuáles son los hábitos nocivos más frecuentes de los pacientes diagnosticados de gastritis en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales enero 2018.

Debido a la naturaleza descriptiva de este trabajo no se formula hipótesis.

Variable Independiente Hábitos nocivos

56

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel : Observacional • Tipo de Investigación: Descriptivo • Alcance: local • Diseño: Transversal 	<p>Población:</p> <p>Los pacientes que acudieron al servicio de gastroenterología durante el mes de enero diagnosticados de gastritis en mañana y tarde fueron 100</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes diagnosticados de gastritis. • Pacientes ya sean varones o mujeres que colaboren con el estudio. 	<p>Técnica:</p> <p>La recolección de datos en base a preguntas demograficas(edad.genero) habitos alimentarios (alimentos ricos en gras) , consumo de sustancias nocivas (tabaco)</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Encuesta</p>

