



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

“Alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil”

AUTORES:

Pino Cedeño, Héctor Andrés

Becerra Delgado, Astrid Carolina

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO/A DE ENFERMERÍA.**

TUTOR:

Dr. Oviedo Pilataxi Luis

Guayaquil, Ecuador

05 de marzo del 2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Héctor Andrés Pino Cedeño y Astrid Carolina Becerra Delgado** como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciatura en Enfermería**.

TUTOR:

Dr. Oviedo Pilataxi, Luis Alberto, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Mendoza Vinces, Angela Ovilla, Mgs.

Guayaquil, 5 de marzo del 2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Héctor Andrés Pino Cedeño y Astrid Carolina Becerra Delgado

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, “**Alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería en la universidad Católica Santiago de Guayaquil**”, previo a la obtención del Título de **Licenciatura en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 5 de marzo del 2018

AUTORES:

Pino Cedeño Héctor Andrés

Becerra Delgado Astrid Carolina



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotros, Héctor Andrés Pino Cedeño y Astrid Carolina Becerra Delgado

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, “**Alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**” cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 5 de marzo del 2018

AUTORES:

Pino Cedeño Héctor Andrés

Becerra Delgado Astrid Carolina

REPORTE URKUND

URKUND

Documento: TESIS BORRADOR 2.docx (035948109)

Presentado: 2018-02-26 21:50 (-05:00)

Presentado por: hectorpino18@live.com

Recibido: olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: Rv: TESIS [Mostrar el mensaje completo](#)

 de estas 18 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	MARCO TEORICO BELGICA SANCHEZ.doc
	http://www.inocar.mt.ec/web/images/local/2015/literal_a/base_legal/A_Constitucion_repu...
	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272008000100007&script=sci_arttext&lng...
	http://repositorio.uoh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/569/INFORME-GELCYS-MIRAWAL.p...
	https://www.revistamia.com.mx/2016/03/01/boadecimientos-gastrointestinales-en-mexico/
	http://congresointernacionaldeuimira.aor.uam.mx/extra/documentos/revista_tendencias_2...

1 Advertencias Reiniciar Exportar Compartir

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAÚL"

TEMA: "Factores predisponentes en alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería de la jornada matutina del periodo 2017-2018"

AUTORES: Héctor Andrés Pino Cedeño Astrid Carolina Becerra Delgado

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO(A) DE ENFERMERÍA.

TUTOR: Dr. Luis Oviedo Pilataxi

Guayaquil, Ecuador 2017

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAÚL"

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Héctor Andrés Pino Cedeño y Astrid Carolina Becerra Delgado como requerimiento para la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS BORRADOR 2.docx (D35948109)
Submitted: 2/27/2018 3:50:00 AM
Submitted By: hectorpino18@live.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAÚL"

TEMA: "Factores predisponentes en alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería de la jornada matutina del periodo 2017-2018"

AUTORES: Héctor Andrés Pino Cedeño Astrid Carolina Becerra Delgado

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO/A DE ENFERMERÍA.

TUTOR: Dr. Luis Oviedo Pilataxi

Guayaquil, Ecuador 2017

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Héctor Andrés Pino Cedeño y Astrid Carolina Becerra Delgado como requerimiento para la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería.

TUTOR:

_____ Dr. Oviedo Pilataxi, Luis Alberto, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

_____ Loda. Mendoza Vincas, Angela Ovilda, Mgs.

Guayaquil, a los __ del mes de ____ del año 2017

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Héctor Andrés Pino Cedeño y Astrid Carolina Becerra Delgado DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, "Factores predisponente en alteraciones gastrointestinales en estudiantes de la carrera de enfermería correspondientes al quinto ciclo en la jornada matutina de la universidad Católica Santiago de Guayaquil", previo a la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los __ del mes de ____ del año 2017

AUTORES:

_____ Héctor Andrés Pino Cedeño Astrid Carolina
Becerra Delgado

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotros, Héctor Andrés Pino Cedeño y Astrid Carolina Becerra Delgado Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, "Factores predisponente en alteraciones gastrointestinales en estudiantes de la carrera de enfermería correspondientes al quinto ciclo en la jornada matutina de la universidad Católica Santiago de Guayaquil" cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los __ del mes de ____ del año 2017

AUTORES:

_____ Héctor Andrés Pino Cedeño Astrid Carolina
Becerra Delgado

REPORTE URKUND

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

TRIBUNAL DE SUSTENTACION

Calificación

INDICE GENERAL

INTRODUCCION 1 CAPÍTULO I 2 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 2 1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN 3 1.3 OBJETIVOS 5 CAPÍTULO II 6 2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL 6 CAPÍTULO III 20 3.1 MATERIALES Y MÉTODOS 20 3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 21 3.3. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS 24 CAPITULO IX 34 4.1 DISCUSIÓN 34 4.2 CONCLUSIONES 36 4.3 RECOMENDACIONES 37 REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS 38 ANEXOS 39

INDICE DE TABLAS 1 Tabla: Edades 24 2 Tabla: Género 25 3 Tabla: Antecedentes Personales 26 4 Tabla: Manifestaciones Clínicas Abdominales 27 5 Tabla : Tipo de Dieta 28 6 Tabla: Frecuencia de Ingerir Alimentos 29 7 Tabla: Hábitos Diarios 30 8 Tabla: Frecuencia de Consumo 31 9 Tabla: Consumo de Agua 32 10 Tabla: Consumo de Alimentos Picantes 33

INDICE DE GRAFICOS

AGRADECIMIENTO

Gracias, por todo el tiempo que confiaron en nosotros, gracias por su paciencia en cada una de las situaciones que se presentaron previo a alcanzar la meta. Gracias, por ser nuestro sostén emocional, por su apoyo logrando establecernos en una prestigiosa universidad. Gracias, por esas noches de desvelo junto a nosotros, por tantas luchas en las que nos dieron aliento. Gracias queridos padres, esto es para ustedes, como muestra de gratitud infinito; por ustedes estamos donde estamos y somos quienes ven ahora, unos profesionales.

Gracias al docente designado como tutor; a través de su experiencia logramos cumplir el requisito para obtención de la licenciatura.

Gracias a todos nuestros docentes, que durante los años de formación dieron lo mejor de ellos, para obtener la mejor versión de cada uno.

Lo logramos, aquí estamos, pero seguiremos más allá.

A todos, gracias.

***Pino Cedeño Héctor Andrés
Becerra Delgado Astrid Carolina***

DEDICATORIA

Dios es autor de nuestras vidas, nosotros hemos participado en ella como sus protagonistas, todo lo que vemos, lo que tenemos, la familia que nos otorgó es a través de su obra. Por ello en primero lugar, dedicamos nuestro estudio a él.

Becerra Delgado A.

Dedico este trabajo principalmente a mi familia, en especial a mis padres quienes son la base fundamental para la construcción en mi vida profesional, por su confianza inagotable en mis capacidades, su mano estricta, pero a la vez suave sobre mí que favoreció a mi correcto encaminamiento, a mi hermana pues en ella tengo el espejo en el cual me quiero reflejar, por ser mi consejera y mejor amiga.

Gracias a ustedes por luchar conmigo en cada batalla y jamás dejar que me rinda, todos mis logros se los debo a ustedes.

Pino Cedeño H.

Una mención especial a mi madre, mentora, amiga, soporte emocional, consejera, mi vida. Por ti estoy aquí, por ti llegaré muy lejos, para ti todos mis triunfos en adelante. Mi padre ese ser que cumple dos papeles en mi vida, ser aquel que corrige mis errores en el acto, aquel que jamás me negó su atención y cariño. Un gran amigo que escuchó mis preocupaciones, dudas y siempre tuvo el consejo ideal para mí.

Por último, pero nunca menos importante, dedico todo el tiempo invertido, este logro alcanzado, al ser que me cambió la vida, que no llegué a conocer, pero sólo con saber de su existencia lleno mi vida de luz. Para ti Daina Carolina P.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Dr. Oviedo Pilataxi, Luis Alberto, Mgs.

DOCENTE TUTOR

Lcda. Mendoza Vinces, Angela Ovilda, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Holguín Jiménez, Martha

COORDINADORA DE UTE

Lcda. Muñoz Roca, Olga

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	I
DEDICATORIA	II
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	III
CALIFICACIÓN.....	IV
INDICE GENERAL.....	V
INDICE GRÁFICOS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	4
1.2 JUSTIFICACIÓN	5
1.3 OBJETIVOS	6
1.3.1 GENERAL:	6
1.3.2 ESPECÍFICOS:	6
CAPÍTULO II.....	7
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	7
2.1. MARCO REFERENCIAL.....	7
2.1.1. MARCO CONCEPTUAL.....	10
2.1.2. Aparato digestivo: Anatomía y fisiología.....	10
2.1.3. Estructuras principales:	10
2.1.4. HELICOBACTER PYLORI	12
2.1.5. ALTERACIONES GASTROINTESTINALES	12
2.1.6. SÍNTOMAS FUNDAMENTALES	13
2.1.7. ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES	15
2.1.8. FUNDAMENTACIÓN LEGAL	21
CAPÍTULO III.....	22
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
3.1.1. Tipo de estudio	22
3.1.2. Población.....	22

3.1.3. Muestra	22
3.1.4. MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	23
3.1.5. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	23
3.1.6. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	23
3.1.7. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	23
3.1.8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	24
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	26
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	43

ÍNDICE GRÁFICOS

GRÁFICO 1:SEXO.....	26
GRÁFICO 2:EDADES.....	27
GRÁFICO 3:FRECUENCIA CON LA QUE VISITA AL MÉDICO	28
GRÁFICO 4:TIPO DE DIETA.....	29
GRÁFICO 5:FRECUENCIA DE INGERIR ALIMENTOS.....	30
GRÁFICO 6:MANIFESTACIONES CLÍNICAS ABDOMINALES	31
GRÁFICO 7:ALTERACIONES GASTROINTESTINALES	32
GRÁFICO 8:HÁBITOS DIARIOS DE CONSUMO.....	33
GRÁFICO 9:FRECUENCIA DE CONSUMO.....	34
GRÁFICO 10:CONSUMO DE AGUA.....	35
GRÁFICO 11:CONSUMO DE ALIMENTOS PICANTES	36

RESUMEN

El estudio se trata de las alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería en la universidad Católica Santiago de Guayaquil. La investigación realizada tuvo como **Objetivo**: Determinar los factores predisponentes en las alteraciones gastrointestinales en estudiantes de quinto ciclo de la jornada matutina de la carrera de enfermería en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. **Justificación**: Como futuros profesionales, tenemos un compromiso personal y social para reconocer todos aquellos aspectos que de alguna forma afectan el proceso de aprendizaje. La presencia de enfermedades predispuestas por algunos hábitos de vida produce ausentismo, condición desfavorable para culminar en un momento los estudios. **Tipo de estudio** descriptivo, prospectivo y transversal; utilizando el **Método** cuantitativo; el **Instrumento** para la recolección de datos fue el uso de encuestas, en las cuales se obtuvo como resultado que de las 50 personas encuestadas, el 56% pertenecen al género femenino y el 44% restante al género masculino, entre sus hábitos diarios el 40% de los estudiantes refirió ingerir alcohol, 38% manifestaron no tener hábitos nocivos, finalmente el 22% consume tabaco. **Conclusiones**: El estudiantado seleccionado está conformado por un 56% mujeres y 44% hombres. El 48% de los encuestados presentaban gastritis como patología preexistente.

Palabras claves: Alteraciones gastrointestinales, universitarios, hábitos nocivos.

ABSTRACT

The study deals with gastrointestinal alterations in students of the fifth cycle of the nursing career at the Santiago de Guayaquil Catholic University. **The objective** of the research was to: Determine the predisposing factors in gastrointestinal disorders in students of the fifth cycle of the morning shift of the nursing career at the Santiago de Guayaquil Catholic University. **Justification:** As future professionals, we have a personal and social commitment to recognize all those aspects that in some way affect the learning process. The presence of diseases predisposed by some habits of life produces absenteeism, unfavorable condition to culminate in a moment the studies. **Type** of descriptive, prospective and cross-sectional study; using the quantitative method; **The instrument** for data collection was the use of surveys, in which it was obtained that of the 50 people surveyed, 56% belong to the female gender and the remaining 44% to the male gender, among their daily habits 40% of the students referred to ingesting alcohol, 38% stated not to have harmful habits, finally 22% consume tobacco. **Conclusions:** The selected student body is made up of 56% women and 44% men. 48% of the respondents presented gastritis as a preexisting pathology.

Key words: Gastrointestinal disorders, university, harmful habits

INTRODUCCIÓN

Alteraciones se define como una serie de cambios a nivel físico, químico y molecular de un organismo; en este caso el cuerpo humano y el aparato digestivo. Al referirnos a alteraciones gastrointestinales, decimos que son aquellas patologías que inciden a nivel del estómago y sus anexos, causadas por virus, parásitos o bacterias. Por otro lado la ingesta de ciertos alimentos y varios fármacos conllevan al padecimiento de alguna alteración gastrointestinal

Estreñimiento, pirosis, náuseas, vómitos y gastralgias son algunos de los signos y síntomas más habituales de las enfermedades gastrointestinales que un individuo va a referir.

El estudio se trata de las alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería en la universidad Católica Santiago de Guayaquil. Tiene un enfoque cuantitativo, es de tipo descriptivo, prospectivo, de corte longitudinal. Para la recolección de datos se aplicaron encuestas dirigidas a los sujetos de estudios.

El estudio, está conformado por varios capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación y Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación conceptual: Marco Referencial y Marco Conceptual; Fundamentación Legal.

Capítulo III: Materiales y métodos; Variables generales y Operacionalización; Referencias Bibliográficas; Bibliografía; Anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El estudio se relaciona con la línea de investigación sobre: Salud y Bienestar en la sublínea de Salud Pública.

La nutrición es uno de los factores que se encuentra más íntimamente relacionado con la salud, al igual que la herencia genética, el clima, la higiene y el ejercicio físico. En el campo biológico, la nutrición adecuada promueve el desarrollo y el crecimiento óptimo del organismo, así como el funcionamiento armónico de todos los sistemas.(1)

A través de este estudio investigativo buscamos identificar las alteraciones gastrointestinales presentes en los estudiantes durante la etapa universitaria, además de reconocer sus síntomas y la relación entre estas y la práctica de hábitos diarios. Esto se realizará en estudiantes de la carrera de enfermería pertenecientes al quinto ciclo de la jornada matutina de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

La Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cuenta con un programa de estudios con una duración de 4 años y medio correspondiente a 9 semestres calendario. Desde los primeros ciclos de estudio, se inician un conjunto de actividades correspondientes a: consultas bibliográficas, asistencia a clases teóricas, prácticas de laboratorio y prácticas en diferentes instituciones de salud. Esto representa para los estudiantes cambios de orden personal, incluyendo el consumo de alimentos y hábitos de vida como el ejercicio y descanso, factores que predisponen a cambios fisiológicos

Todo esto puede favorecer a la aparición de síntomas de alteraciones gastrointestinales. Afectando la vida cotidiana de quienes las padecen, provocando en ciertos casos, ausentismo estudiantil y la perpetuación de situaciones preocupantes.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son las alteraciones gastrointestinales más frecuentes?
- ¿Cuáles son las complicaciones de las alteraciones gastrointestinales?
- ¿Cuál es el factor etiológico más frecuente para la aparición de las alteraciones gastrointestinales?

1.2 JUSTIFICACIÓN

Conocer los sucesos que se presentan en el entorno Universitario como en las aulas de la Carrera de Enfermería, es un gran referente para establecer una información actualizada. Es importante no solo el contingente científico sino la estabilidad en la salud de los estudiantes. Establecer la influencia que tienen ciertos aspectos inherentes para presentar desórdenes en la salud es importante. De acuerdo a la literatura y estudios que se han realizado, existe una gran proporción de desórdenes gastrointestinales que conllevan a mayores complicaciones en el estado de salud de las personas.

Como futuros profesionales, tenemos un compromiso personal y social para reconocer todos aquellos aspectos que de alguna forma afectan el proceso de aprendizaje. La presencia de enfermedades predispuestas por algunos hábitos de vida, produce ausentismo, condición desfavorable para culminar en un momento los estudios.

Los principales beneficiarios serán los estudiantes, la Carrera como tal porque contará con información importante y actualizada. Nosotros, como futuros profesionales para poder aportar con algunas sugerencias en calidad de consejo a los estudiantes en el cumplimiento de mejores hábitos de vida y sobre todo alimenticio.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 GENERAL:

- Determinar las alteraciones gastrointestinales en estudiantes de quinto ciclo de la jornada matutina de la carrera de enfermería en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

1.3.2 ESPECÍFICOS:

- Caracterizar a los estudiantes de quinto ciclo de la jornada matutina de la Carrera de Enfermería en una Universidad particular en la ciudad de Guayaquil.
- Describir los hábitos de vida y alimenticios en los estudiantes de quinto ciclo de la jornada matutina de la Carrera de Enfermería en una Universidad particular en la ciudad de Guayaquil.
- Identificar los signos y síntomas más frecuentes en los estudiantes de quinto ciclo de la jornada matutina de la carrera de Enfermería en una Universidad particular en la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. MARCO REFERENCIAL

Antecedentes Bibliográficos

En Perú, en el año 2017, Miraval Guibarra Gelcys(2), realizó un estudio denominado “Estilos de vida y su relación con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad.

El estudio fue de tipo analítico relacional, en el cual la muestra estuvo conformada por 221 estudiantes de Enfermería, utilizando una escala de estilos de vida y cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales en la recolección de los datos, como resultado se obtuvo que respecto a los estilos de vida, el 81,9% de estudiantes tuvieron estilos de vida saludables y el 18,1% restante presentaron estilos de vida no saludables; en cuanto a los trastornos intestinales, el 66,1% presentaron trastornos gastrointestinales y el 33,9% restante no presentaron trastornos gastrointestinales.

En México, Gracia y colaboradores (2007) (3) realizaron un estudio denominado “Prevalencia de enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la carrera de químico farmacéutico biólogo”, con el objetivo de evaluar, por medio de una encuesta, aspectos relacionados con enfermedades gastrointestinales en población estudiantil de la carrera de químico farmacéutico biólogo de la Universidad Autónoma de Nuevo León. El estudio fue de tipo cuantitativo, en el cual la muestra estuvo conformada por 98 estudiantes de la carrera de Químico Farmacéutico Biólogo. El rango de edades de la población participante fue de 17 a 29 años, siendo un 71 % del género femenino. En términos de la incidencia de Enfermedades Gastrointestinales, los resultados mostraron que el 60% de la población las ha padecido de una a tres veces al año, el 19% de cuatro a seis veces y un valor tan alto como 14 % más de siete eventos anuales; solamente el 6% no

recuerda haber padecido EGI en el último año. El 58% de los encuestados que sufrieron en el último año EGI las asocian con el consumo de algún alimento. Los alimentos más frecuentemente nombrados como responsables de EGI fueron: carne, pollo, leche y platillos preparados fuera del hogar. Los síntomas más frecuentes mencionados por los participantes afectados fueron: diarrea y cólicos 65%; 16% presentó además vómito. Con relación a la terapia solo el 21% acudió a consulta médica para ser atendido; 26% se automedicó y el 20% tomó remedios caseros, como té de manzanilla y agua mineral. El 26% declaró haber utilizado el reposo para sentirse mejor; el 7% menciona que prefirió el ayuno como práctica curativa. Con relación a la incapacidad para desempeñar sus actividades el 65.6 % mencionó que el malestar presentado no fue determinante para mantenerse fuera de las mismas, por otro lado, el 26.3 % manifestó una incapacidad de uno a tres días, el 7.3% entre cuatro y seis días y siete días o más solo el 1% de la población participante.

En Colombia, Saad et al (2007)(4) realizaron un estudio denominado “Cambios en los hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Universidad El Bosque durante su proceso de formación” con el objetivo de describir cambios en los hábitos alimentarios y factores relacionados percibidos por los estudiantes de Enfermería de la Universidad El Bosque, durante su proceso de formación académica, como una contribución al conocimiento de esta problemática, con miras a fortalecer estilos de vida saludables en la comunidad universitaria, por medio de la promoción de hábitos alimentarios adecuados, para lo cual se realizó un estudio descriptivo transversal en el cual la muestra estuvo constituida por los alumnos matriculados de primero a decimo semestre durante el primer periodo académico del año 2007, en la Facultad de Enfermería de la Universidad El Bosque. Se excluyeron todos los estudiantes que tenían algún tipo de patología relacionada y adquiridas antes de su ingreso a la Universidad, tales como gastritis, estreñimiento e hipoglicemia, entre otras. Se contrastaron los hábitos alimentarios que tenían antes del inicio de su carrera con los adquiridos posteriormente durante su proceso de formación profesional.

Los resultados del estudio mostraron que el 43% de los estudiantes de enfermería tienen hábitos alimentarios inadecuados, atribuyéndolos a la falta de tiempo y a la poca variedad en la oferta de platos dentro de la universidad.

En Perú, Albarracín, Muñoz (2008) (5) realizaron un estudio denominado “Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria Se inscribe dentro de la línea de investigación en consumo de alcohol en jóvenes de la Facultad de Psicología de la Universidad Javeriana, la cual pretende responder a este problema de salud pública, y espera, a mediano plazo, proponer acciones de prevención adecuadas a las condiciones del consumo de los diferentes grupos poblacionales de jóvenes”, con el objetivo de determinar los factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, el estudio que se realizó un estudio descriptivo en el cual se obtuvo como muestra 198 estudiantes de cuatro universidades que hacen parte de la Red Emprender del Oriente Colombiano.

Los resultados arrojados muestran que el 93.9% de los universitarios bumanguenses reportan consumo de alcohol, el cual se inicia, en promedio, a los 14.7 años. En un 42.4%, el consumo es mensual y se lleva a cabo con mayor frecuencia en las discotecas y en las casas. La bebida que más consumen es la cerveza (hasta 6 botellas). Prima un riesgo de consumo moderado en el 83.8% de los universitarios y los factores asociados al consumo son los estados emocionales, los momentos agradables y la presión de grupo.

2.1.1. MARCO CONCEPTUAL.

2.1.2. Aparato digestivo: Anatomía y fisiología

Según manifiesta Contreras (2015) (6), el aparato digestivo o sistema digestivo está formado por órganos y glándulas con funciones específicas al momento de procesar los alimentos que ingerimos, es decir la digestión.

Según Larraiz(7), la digestión es el conjunto de procesos físicos y químicos, los cuales permiten que los alimentos sean transformados a sustancias de fácil asimilación para el organismo. El proceso físico es comprendido a partir de la trituración mecánica que realiza la boca y sus componentes en la ingesta. Por otro lado en el interior del estómago se suma otro proceso físico estimulado por el nervio vago, los músculos de las paredes del mencionado órgano, realizan movimientos que permiten la mezcla del contenido con las enzimas digestivas.

Las enzimas digestivas y la presencia del ácido clorhídrico forman parte del proceso químico que se lleva a cabo en el estómago, estas, hidrolizan las macro moléculas convirtiéndolas en monómeros de fácil absorción.

2.1.3. Estructuras principales:

BOCA: Es una cavidad cuya utilidad es para ingresar los alimentos que nuestro organismo procesará y se compone de las siguientes partes: 32 piezas dentarias, sirven para morder, desgarrar y triturar los alimentos.

Lengua: órgano musculoso que en su interior se encuentran las glándulas salivales. La saliva posee la primera enzima digestiva, la Pتيالina. La lengua facilita a revolver y remojar los alimentos con la saliva, se encarga de la deglución y el paso del bolo al esófago, el lenguaje, etc.

FARINGE: Estructura tubular encargada de conectar la nariz y la boca con la laringe y el esófago, por medio de esta se da el tránsito de aire y alimentos

ESÓFAGO: Es un tubo alargado flexible, tiene inicio en la faringe y su desenlace en el cardias. Tiene una longitud aproximada de 25 cm, sus paredes están constituidas principalmente de fibras musculares, recubiertas de mucus y agua para protección química y mecánica. El bolo es trasladado por medio de los movimientos peristálticos de las paredes.

Según manifiesta Muñoz(8), el estómago es un órgano hueco, musculoso, dividido en varias partes:

- **El cardias:** es el esfínter que establece la unión entre el esófago y el estómago: encargado de dar y negar el paso de los alimentos que se ingieran. Negar el paso impedirá la presencia de reflujo.
- **Fundus:** porción superior del estómago en la que se produce la acumulación de gases
- **Cuerpo:** es la parte más abundante en el estómago.
- **Antro:** estrecha región, previa al píloro.
- **Píloro o esfínter pilórico:** sirve como unión entre el final del estómago y el duodeno.(8)

El estómago inicia su funcionamiento realizando contracciones rítmicas, mezclando los alimentos con los jugos digestivos. Al igual que el esófago, el estómago, presenta un recubrimiento de sus paredes con mucus, este impide lesiones ulcerosas en el estómago. El ácido clorhídrico crea el ambiente idóneo para el fraccionamiento de las proteínas e impide la proliferación bacteriana.

El pepsinógeno y la hormona gastrina son secretadas también por las células de recubrimiento gástrico.

INTESTINO DELGADO: Está dividido en partes bien diferenciadas una de otra y son las siguientes:

- a) Duodeno b) Yeyuno c) Íleon

En los intestinos se cumplen 2 funciones que son:

- la asimilación total de lo ingerido
- la absorción de los mismos alimentos.

En él desembocan:

- **El hígado:** que es el órgano que segrega el jugo de la bilis.
- **El páncreas** a través de él existe el líquido pancreático.

Otras glándulas:

- **Brünner:** que segrega mucus

- **Lieberkühn,** el jugo intestinal.

INTESTINO GRUESO: Esta es la última parte de los intestinos, es la que se conecta con el recto y finaliza en el ano. Tiene una extensión aproximada de 1 ½ metro de largo, es un área donde se almacenan las heces.

ANO: Es el lugar por donde se expulsan las heces, resultante de la digestión. Digestión La digestión es el proceso por el cual son asimilados los alimentos para beneficio del organismo siendo transportados hasta el intestino y en ese lugar son absorbidos y es cuando el cuerpo absorbe las vitaminas o los nutrientes.

2.1.4. HELICOBACTER PYLORI

Helicobacter pylori es la bacteria que más afecta al ser humano puesto que el 50% de la población mundial la padece. Por su parte la OMS emitió un listado de las bacterias más peligrosas posesionándose en el grupo de las bacterias de prioridad elevada. A través de los años y números estudios se ha comprobado que éste es el agente causal en cuadros de úlcera péptica y añadido al grupo de carcinógenos de tipo I. Su acción dentro del estómago específicamente es provocar deficiencia en la absorción de los nutrientes, comprometiendo el estado nutricional del individuo que lo posea. La gastritis es otro reflejo del accionar del helicobacter, esto se debe al fácil acceso al organismo, por vía oral, a través de agua contaminada o mal tratada.(9)

2.1.5. ALTERACIONES GASTROINTESTINALES

Para Faber (1930) (10), las alteraciones o enfermedades gastrointestinales son todas aquellas relacionadas con el sistema digestivo son indicativas de un deterioro en las actividades normales del estómago y los demás órganos.

Responsables en gran medida de los problemas gastrointestinales son las bacterias, virus o parásitos que ingresan al organismo a través de alimentos y agua contaminada principalmente con materia fecal, que además se diseminan en el medio ambiente, y el calor es muy propicio para su desarrollo.

Entre los principales microorganismos están: ***Salmonella, adenovirus, Escherichia coli, Shigella, Giardias, campylobacter, helicobacter pylori, Staphylococcus aureus***

Las enfermedades gastrointestinales representan el 40% de consultas médicas y existen toda una serie y muy variadas patologías, derivadas en su mayoría por los malos hábitos alimenticios, falta de higiene, por ingesta de alimentos mal procesados o en mal estado, todos crean manifestaciones insoportables que obligan a acudir a una casa de salud de emergencia.

2.1.6. SÍNTOMAS FUNDAMENTALES

En las enfermedades gastrointestinales, especialmente en las afecciones del estómago, existen una variedad de síntomas y síndromes comunes en otras enfermedades, en otros casos algunos síntomas han adquirido un significado apartada como perturbaciones funcionales, por lo cual no se podrá emitir con certeza un diagnóstico a partir de los signos observados.

Acoria:

Es la ausencia de saciedad en un individuo, teniendo como consecuencias una repleción total del estómago además un aumento del panículo adiposo debido a la hipernutrición.

Gastralgia

También denominada cardialgia es el síntoma que está presente en todas las enfermedades del aparato digestivo, se traduce como los dolores con origen en el estómago a nivel del epigastrio o cardias. Se trata de un dolor reflejo es decir que no vienen específicamente del estómago debido a una insensibilidad del estómago, por ejemplo intestinos, útero, entre otros. Los dolores epigástricos son descritos como una opresión en el hueco epigástrico o dificultad de respiración, ardor.

En algunos casos la gastralgia aparece durante la ingesta de comida, inmediatamente después de esta, acompañándose de vómitos. Cuando se encuentran los alimentos dentro del estómago los dolores aparecen como ardores y desgarró.

Vómito

Es un acto reflejo por el cual el estómago realiza un vaciamiento parcial o total de lo que se encuentra dentro de él.

Dentro de lo que es conocido el vómito se clasifican sus tipos, entre ellos se encuentran:

- vómito alimenticio
- vómito bilioso
- vómito porraceo
- Hematemesis

Regurgitaciones

Las regurgitaciones son cantidades relativamente pequeñas de alimentos en el estómago devueltos a través del cardias, el esófago hasta la boca. En algunos casos se presentan de sabor ácido y en otros sin sabor alguno.

Pirosis

Sensación de ardor detrás del esternón hasta la faringe.

Eructos

Es la expulsión fuerte de aire procedente del tubo digestivo hacia la boca. Este síntoma acompaña frecuentemente a estados dispépticos

Hemorragias Gástricas, Gastrorragias

Son hemorragias en la cavidad gástrica que frecuentemente son abundantes obligando al organismo a eliminarlas a través de vómitos denominado hematemesis o es derivada al intestino que termina expulsada mezclada con las heces por el ano, denominando este cuadro como melena

2.1.7. ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

GASTRITIS

Según Faber (1930)(10), la gastritis también denominada como catarro gástrico (agudo o crónico) presenta un elevado nivel de morbilidad a nivel mundial, pero su incidencia depende de las regiones con sus distintas costumbres alimenticias. Es la inflamación de la mucosa que recubre el estómago causada en ocasiones por factores endógenos y exógenos; esta mucosa como otras, está constituida por dos capas, la más superficial: un epitelio secretor del mucus (75% glúcidos, 25% proteínas) este elemento protege el estómago de la acción del ácido clorhídrico. Mientras que la capa más profunda está compuesta de glándulas secretoras de un jugo especial.

La gastritis debe ser diagnosticada a través de una endoscopia(11). Es importante mencionar que a través de la endoscopia podremos diferenciar el cuadro de gastritis que presente pues, en algunos casos se muestra con edema en la mucosa o la presencia de eritema pero no presentan inflamación, en su defecto demuestran daño epitelial.

ETIOLOGÍA

EXÓGENOS	ENDÓGENOS
Helicobacter Pylori	Acido gástrico y pepsina
Alcohol	Jugo pancreático
Tabaco	Bilis
Irritantes gástricos	Uremia

SÍNTOMAS

La gastritis como otras enfermedades pueden ser asintomáticas, pero cuando no es así, no deben atribuirse las manifestaciones como propias del cuadro que se sospecha; entre ellas encontramos. Ardor, molestias luego de comer a nivel del epigastrio, náuseas, distensión abdominal, sensación de llenura.

Dentro de los estudios endoscópicos se ha recopilado características observadas en pacientes con esta afección, edema, eritema, punteados hemorrágicos todo esto de la mucosa de recubrimiento.

GASTRITIS AGUDA

La gastritis aguda se diferencia de la crónica por presentar un infiltrado neutrofílico, puede ser acompañado de hemorragia de la mucosa, erosiones. Pero en otros casos suele pasar desapercibido, pudiendo asociarse a dispepsia breve, náuseas y anorexia.

Sus causas predominantes son la ingestión de AINES y adquirir infecciones por helicobacter pylori. Este cuadro de gastritis aguda debe ser analizado a través de una endoscopia, la cual permitirá determinar la presencia de otras patologías de mayor complejidad como son la úlcera o cáncer.

Dentro de la gastritis aguda se distingues tres formas:

GASTRITIS IRRITATIVA AGUDA:

Se presenta por la ingesta abusiva de alimentos irritantes, siendo altamente tóxicos sobre la mucosa. Entre ellos la ingesta de alcohol, condimentos y especias fuertes como la mostaza, ajíes, pimienta.

Por otro lado la repleción del estómago también será determinante para la aparición de gastritis aguda.

Endoscópicamente podrá observarse una mucosa roja, acompañada en ocasiones de erosiones No necesariamente este cuadro presentara una necrosis de la mucosa del estómago.

GASTRITIS HEMATÓGENA AGUDA

Presente en enfermedades infecciosas agudas y en autointoxicaciones

Enfermedades infecciosas como sarampión, escarlatina, pulmonía, etc.

Dentro de autointoxicaciones están la uremígena en la nefritis y en embarazos que con frecuencia las a mujeres presentan trastornos gástricos. En la observación macroscópica se observa hiperemia, microscópicamente se observan hemorragias pequeñas en la mucosa dando lugar a erosiones y por consiguiente ulceras.

Sus manifestaciones clínicas la encabeza la inapetencia, sumándose la gastralgia y nauseas.

GASTRITIS FLEMONOSA AGUDA

Causada a partir de una infección del estómago en la parte de su túnica o capa conjuntiva, siendo los protagonistas agentes como el estreptococo longus, estafilococo piogenis aureus y citreus. Se manifiesta con una inflamación conjunta de todas las capas estomacales, observándose engrosamiento, rigidez, edema y presencia de pus en las mismas.

GASTRITIS CRÓNICA

A diferencia de la gastritis aguda, esta puede durar durante toda la vida de quien la padece al no recibir un tratamiento a acorde y a tiempo. Presenta un infiltrado con linfocitos. Cuando es comprometida la zona superficial sin comprometer las glándulas gástricas, se denomina gastritis crónica superficial, caso contrario se denomina gastritis crónica profunda.

La aparición de la G. crónica puede deberse a dos mecanismos: irritación de la mucosa o a través de la sangre, en otros casos se origina a partir de la gastritis aguda. Entre sus causas aparece el alcoholismo crónico, deficiente masticación, ingerir alimentos deprisa, entre otros.

En este síndrome encontramos manifestaciones comunes como: gastralgia, anorexia, náuseas, eructos, pirosis. De acuerdo a la evolución de esta gastritis puede presentar alteraciones de las células epiteliales, acompañada de atrofia glandular, siendo denominada gastritis crónica atrófica, presentando metaplasia intestinal por zonas.

ÚLCERA GÁSTRICA

Para entender este cuadro clínico, vamos a desglosar término por término con su respectiva definición, siendo úlcera comprendida como la excavación o lesión profunda; mientras que gástrica indica la localización de la misma. Estas lesiones profundas se dan en la membrana mucosa que recubre el estómago o en la parte superior del intestino, duodeno, llegando hasta la submucosa con un diámetro aproximado de 0,5 y 1,5 cm. El Helicobacter p. es el agente causal más común acompañado de la ingesta de

antiinflamatorios no esteroides. Sin embargo, estos dos no son los únicos, existe una alteración entre tres elementos que generan una inflamación que empeora con la presencia de hábitos nocivos como el alcoholismo y el tabaquismo. Estos elementos son: la pepsina (enzima segregada para actuar en la digestión); ácido gástrico y las barreras de la membrana de recubrimiento.

Dentro de sus manifestaciones, como en las anteriores alteraciones se encuentran:

- Dolor abdominal : referido como ardor o acidez a nivel del epigastrio
- Pirosis
- Náuseas o vómitos
- Distensión abdominal
- Hemorragias digestivas: presentas como melena o hematemesis
- Estenosis pilórica

Su detección se realiza a través métodos invasivos como la endoscopia y Tránsito esofagogastroduodenal, éste último consiste en la ingesta de bario y realizar radiografías y valorar la movilidad del estómago.(11)

ÚLCERA PÉPTICA

La úlcera péptica también llamada enfermedad ulcerosa péptica, es una laceración en forma de herida generalmente profunda, en la capa más superficial a la que se denominada mucosa que se encarga de revestir el tubo digestivo. Cuando esta laceración se sitúa en el estómago se llama úlcera gástrica y cuando aparece en la primera porción del intestino delgado se denomina úlcera duodenal. Los principales afectados son estómago y duodeno.

Generalmente es causada por el revestimiento del estómago que está frecuentemente protegido de los efectos dañinos del ácido del estómago, cuando esa protección falla, se forma la úlcera.

Entre los factores por los cuales aumentan el riesgo de padecer úlceras pépticas se encuentran; tomar demasiado alcohol, uso frecuente de Aines, fumar cigarrillo o masticar tabaco, tener tratamientos de radiación.

Manifestaciones clínicas: Dolor por ardor estomacal, sensación de llenura, inflamación y gases. Intolerancia a las comidas grasosas, náuseas y vomito.

ESOFAGITIS POR REFLUJO

Primero definiremos esofagitis, consiste en la irritación o inflamación de las paredes del esófago, que al no ser tratada desemboca en el esófago de Barrett, la misma que es un factor de riesgo importante para la aparición del cáncer de esófago.

La esofagitis por reflujo es como su nombre lo indica el reflujo patológico del contenido gástrico hacia el esófago, este es una enfermedad multifactorial pues se puede originarse por un desequilibrio entre mecanismos defensivos y ofensivos al nivel de la mucosa del esófago. Por otro lado recordemos que entre el extremo final del esófago y el inicial del estómago, existe un esfínter muscular llamado cardias, encargado de facilitar el ingreso e impedir la devolución de los alimentos ingeridos, así la presencia de disfuncionalidad de este esfínter provoca el regreso del material gástrico hacia el esófago. Otro causal que poco a poco va perdiendo veracidad es la hernia de hiato, provoca que una porción del estómago se desplace hacia la zona torácica, mencione que pierden veracidad debido a que no todas las personas que han reportado tener esta hernia presentan el reflujo. La obesidad por su lado está ganando terreno entre los factores de riesgo ya que al existir una mayor masa, existe un aumento de la presión del abdomen. Nuevamente el tabaquismo y alcoholismo ocupan protagonismo, sumándose el consumo de alimentos irritantes como el café, frutas cítricas, chocolates, dieta alta en grasas.

Como es normal presenta las siguientes manifestaciones: pirosis, inapetencia, regurgitación, disfagia, entre los más típicos

DIAGNÓSTICO

Un diagnóstico es alcanzado a través de las pruebas diagnósticas. Estas nos proveen de información útil sobre la salud del paciente, permitiéndonos confirmar un diagnóstico presuntivo.

Para las alteraciones gastrointestinales se emplea varias pruebas diagnósticas de acuerdo a la patología que presente el usuario. En nuestro medio las más usadas son:

Pruebas diagnósticas invasivas	Pruebas diagnósticas no invasivas
Endoscopia digestiva	Ecografía abdominal
Laparoscopia	Radiografía por contraste del tubo digestivo
Gastroscopia	Exploración abdominal
Estudios hemodinámicos	Prueba de antígenos en heces

2.1.8. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Capítulo segundo

Derechos del buen vivir

Sección primera Agua y alimentación

Art. 12.- “El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable, imprescriptible, inembargable y esencial para la vida.”(12)

Art. 13.- “Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria.”(12)

Sección séptima

Salud

Art. 32.- “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.” “El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”(12)

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, debido a que es de carácter estadístico además de corte longitudinal prospectivo con la finalidad de definir las alteraciones gastrointestinales presentes en estudiantes universitarios

3.1.2. Población

La población está conformada por el total de 50 alumnos universitarios correspondientes al quinto ciclo. Debido al reducido número de la población, se decidió trabajar con todo el universo.

3.1.3. Muestra

Para calcular la muestra se aplicará la siguiente fórmula al momento de la recolección de datos:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{E^2 + Z^2 p q}$$

Donde:

n= es el tamaño de la muestra;

Z= es el nivel de confianza;

p= es la variabilidad positiva;

q= es la variabilidad negativa;

N= es el tamaño de la población;

E= es el porcentaje de error

3.1.4. MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

ENCUESTA

Para la encuesta se elaboró un formulario de 10 preguntas que se aplicó al estudiantado de enfermería del quinto ciclo de la universidad Católica Santiago de Guayaquil, con el fin de recopilar respuestas veraces sobre las variables de la presente investigación.

3.1.5. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la recolección de datos fue necesaria la presentación y aprobación del tema de investigación. Se realizó un escrito para obtener la autorización de la institución en la que se realizaría el estudio

3.1.6. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

Realizado en el programa Excel y, para la exposición de resultados se elaboraron gráficos de los resultados obtenidos durante la recolección de datos.

3.1.7. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Formulario con 10 preguntas con respuestas dicotómicas y de alternativas, dirigidas al estudiantado de la mencionada universidad

3.1.8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tema: Alteraciones gastrointestinales en estudiantes de quinto ciclo de la jornada matutina de la carrera enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Variable: Alteraciones gastrointestinales			
DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Son todas aquellas que afectan al estómago y demás órganos anexos como intestinos; provocado por parásitos, virus, alimentos y por fármacos en algunos casos.	Patologías preexistentes	Esofagitis por reflujo — Gastritis — Úlcera — Helicobacter-pylori	SI_ NO_
	Manifestaciones clínicas	Signos y síntomas	Dolor__ Ardor__ Hinchazón__ Diarrea__ Estreñimiento__ Ninguna__
	Diagnóstico	Métodos diagnósticos	Endoscopia __ Ecografía Abdominal_ Prueba de antígenos en heces. Ecografías_
Variable: Características de estudiantes universitarios			
DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Estudio proviene del latín 'studium' que significa aplicación, mientras que estudiante es la persona quien ejecuta el verbo estudiar, desde el ámbito académico.	Situación sociodemográfica	Edad	20-22 23-25 26-28

		Sexo	Masculino_ Femenino_
		Etnia	Blanco_ Afro ecuatoriano_ Mestizo_ Montubio_ Indígena_
	Hábitos diarios	Frecuencia con la que consume alcohol	1 vez por semana 3 veces por semana Más de 3 veces a la semana
		Frecuencia con la que consume tabaco	1 vez por semana 3 veces por semana Más de 3 veces a la semana
		Qué tipo de bebidas ingiere	Agua_ Gaseosa_ Jugos_
		Ingiere alimentos picantes.	Si____ No____ A veces__
	Controles médicos	Frecuencia de asistencia al médico o casa de salud	1 vez al mes_ 3 veces o mas_ Nunca visita_

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. SEXO:

Gráfico N°1

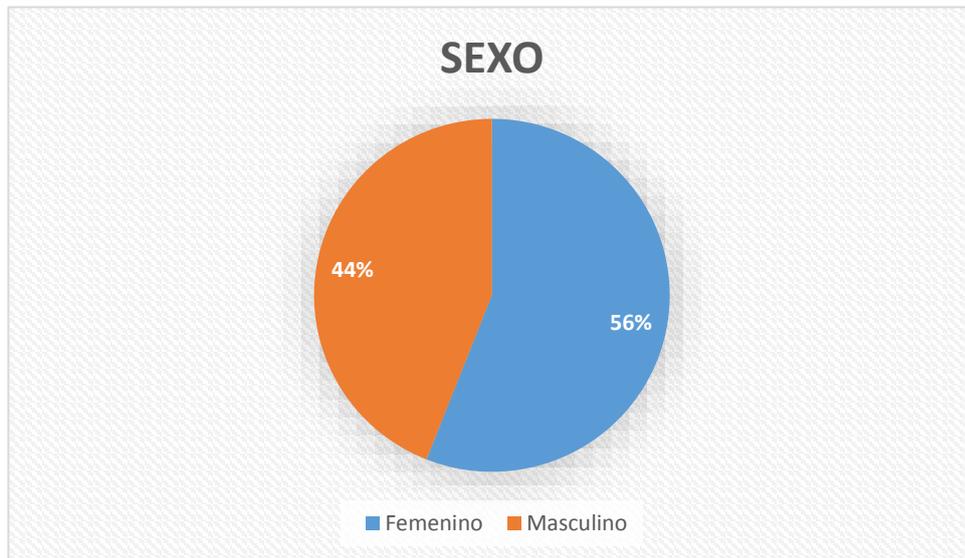


Gráfico 1:SEXO

Fuente: Encuestas dirigidas a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Elaborado por: Astrid Becerra Delgado y Héctor Pino Cedeño.

Análisis: Se observa que la mayoría de encuestas aplicadas a los diferentes estudiantes de la carrera de Enfermería son del sexo femenino, quienes representan el 56% del total de 50 personas como muestra para el análisis de nuestra investigación, mientras que el 44% es representado por el sexo masculino.

2. EDADES:

Gráfico N°2

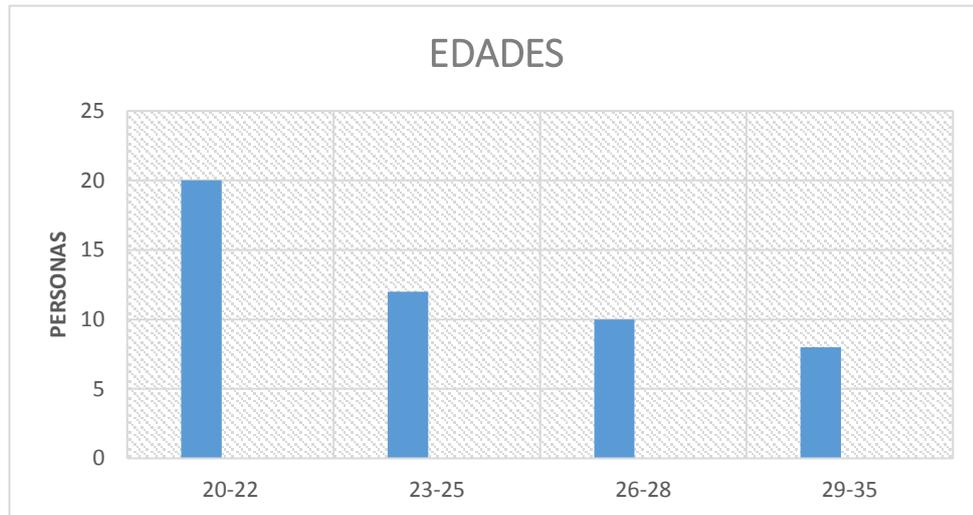


Gráfico 2: EDADES

Fuente: Encuestas dirigidas a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Elaborado por: Astrid Becerra Delgado y Héctor Pino Cedeño.

Análisis: Los resultados de los datos obtenidos muestran que, de las 50 personas encuestadas, el 40% se encuentra entre el rango de 20 a 22 años distribuidas entre género femenino y masculino, seguida de las edades 23 a 25 años representando un 24%, luego estudiantes de 26 a 28 años representan un 20% y finalmente estudiantes de 29 a 35 años con un 16%. Por lo tanto, la mayor población de estudiantes de este salón oscila entre los 20 a 22 años.

3. FRECUENCIA CON LA QUE VISITA AL MÉDICO

Gráfico N°3

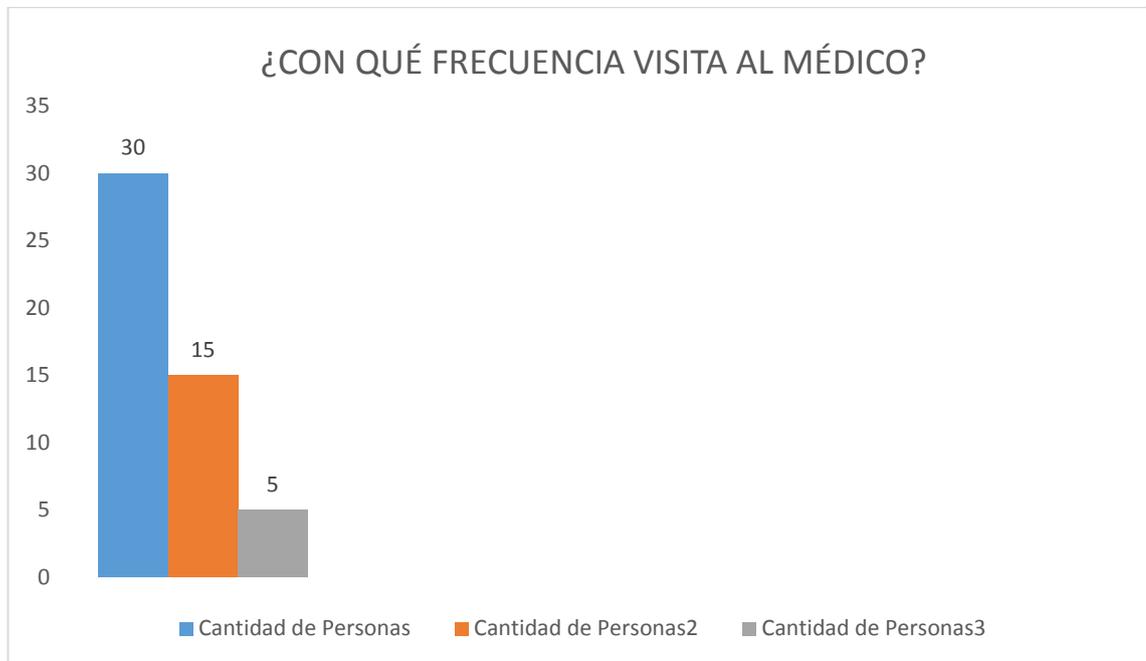


Gráfico 3: FRECUENCIA CON LA QUE VISITA AL MÉDICO

Fuente: Encuestas dirigidas a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Elaborado por: Astrid Becerra Delgado y Héctor Pino Cedeño.

Análisis: El siguiente gráfico nos muestra que el 60% de los estudiantes visita al médico 1 vez al mes, el 30% de las personas manifiesta que visita al médico 2 veces al mes y el 10% de los estudiantes refiere que lo visita 3 o más veces al mes.

4. TIPO DE DIETA

Gráfico N°4

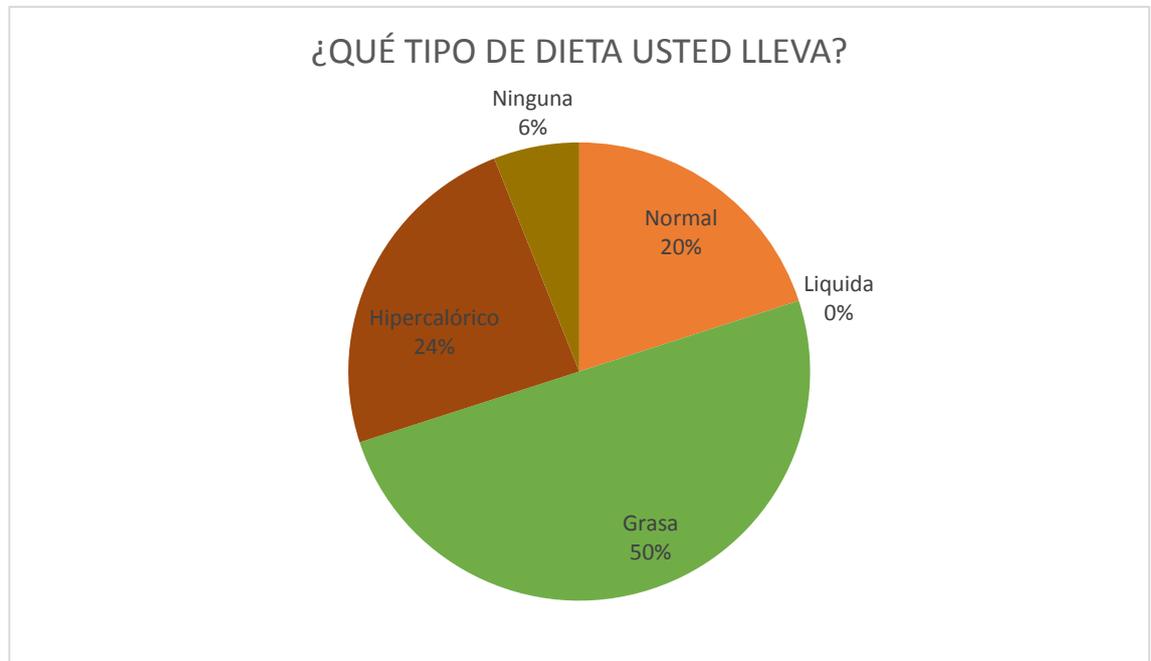


Gráfico 4:TIPO DE DIETA

Fuente: Encuestas dirigidas a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Elaborado por: Astrid Becerra Delgado y Héctor Pino Cedeño.

Análisis: El siguiente gráfico nos muestra que el 50% incluye grasa en su tipo de dieta, el 24% manifiesta que consume dieta hipercalórica, 20% de los estudiantes refiere que su dieta es normal, 6% no hace ningún tipo de dieta, ninguno de ellos manifestó hacer dieta líquida.

5. FRECUENCIA DE INGERIR ALIMENTOS

Gráfico N°5

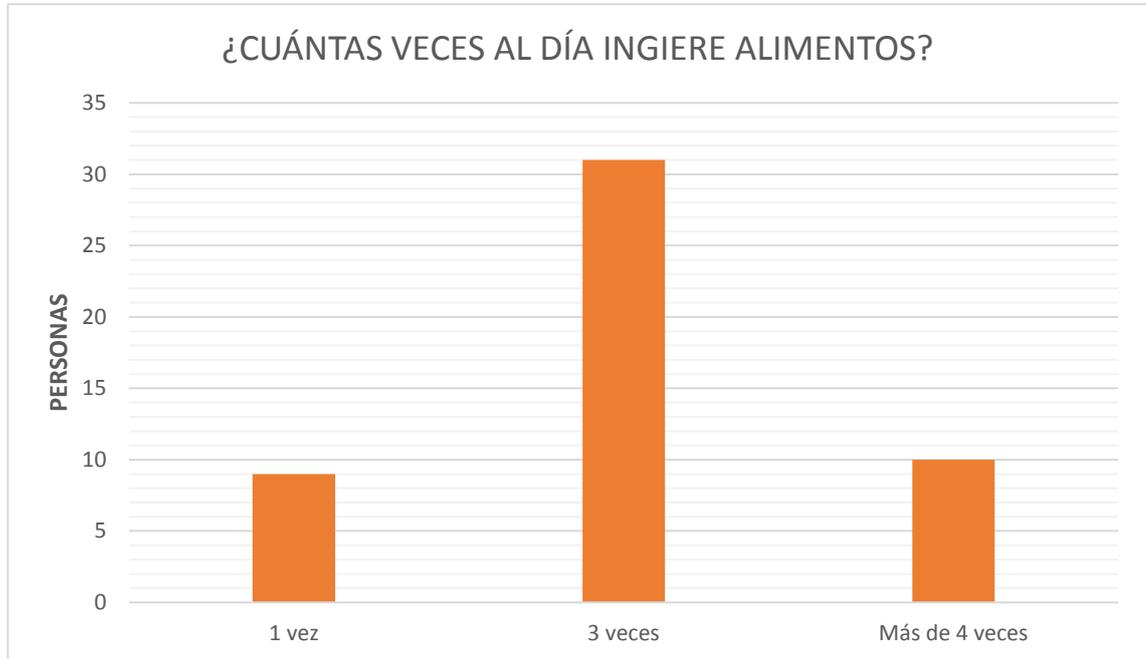


Gráfico 5:FRECUENCIA DE INGERIR ALIMENTOS

Fuente: Encuestas dirigidas a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Elaborado por: Astrid Becerra Delgado y Héctor Pino Cedeño.

Análisis: En el siguiente cuadro se observa que el 62% ingiere alimentos 3 veces al día, el 20% refirió hacerlo más de 4 veces y el 18% comunico hacerlo 1 sola vez.

6. MANIFESTACIONES CLÍNICAS ABDOMINALES

Gráfico N°6

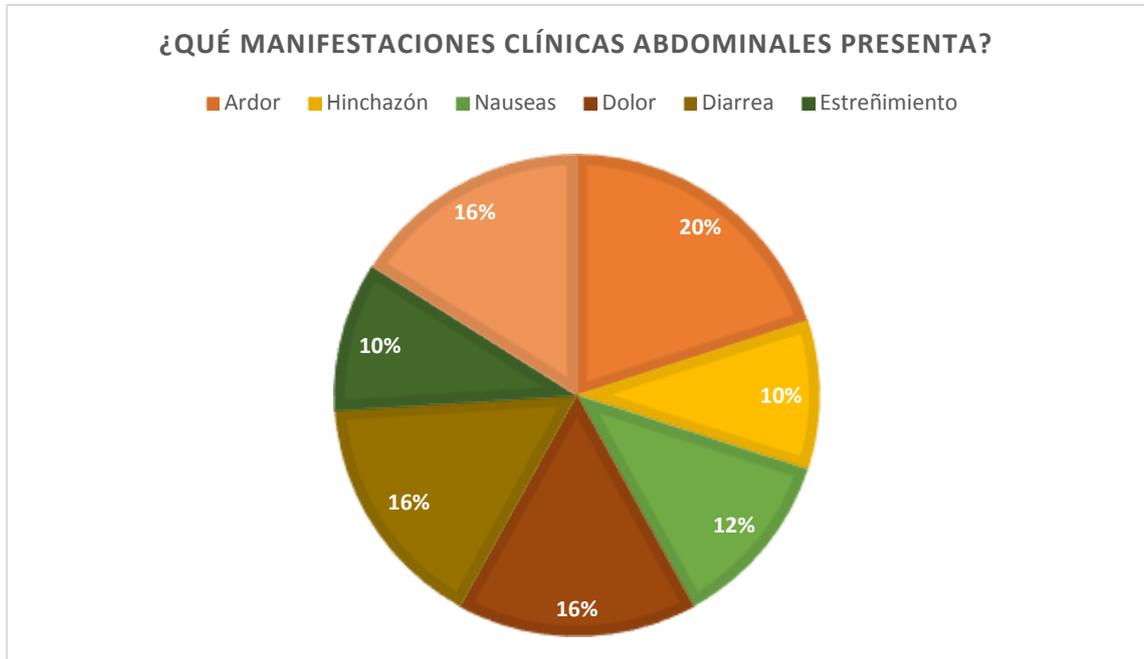


Gráfico 6: MANIFESTACIONES CLÍNICAS ABDOMINALES

Fuente: Encuestas dirigidas a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Elaborado por: Astrid Becerra Delgado y Héctor Pino Cedeño.

Análisis: Se puede evidenciar que el 20% de los estudiantes manifestaron sentir ardor, el 16% muestra similitud en su porcentaje que son dolor y diarrea, el 12% refirió náuseas, 10% presentaron hinchazón y el 10% restante manifestó estreñimiento, por último tenemos el 16% respondió ninguna.

7. ALTERACIONES GASTROINTESTINALES

Gráfico N°7

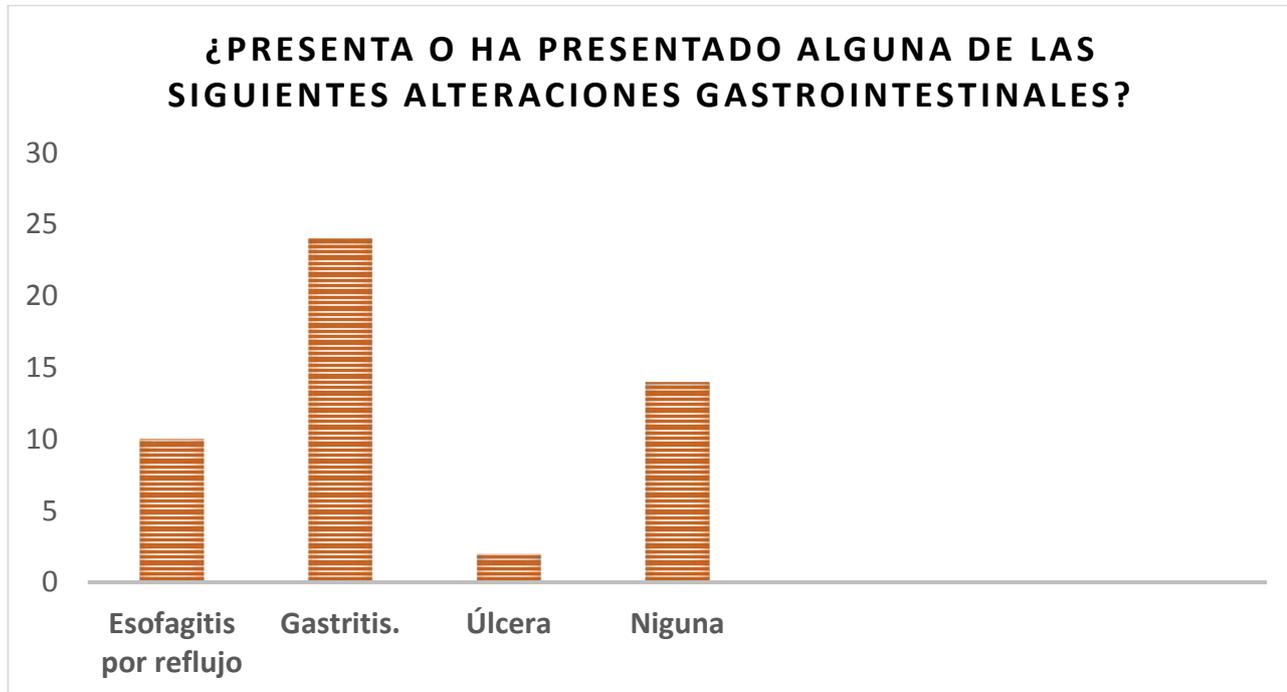


Gráfico 7:ALTERACIONES GASTROINTESTINALES

Fuente: Encuestas dirigidas a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Elaborado por: Astrid Becerra Delgado y Héctor Pino Cedeño.

Análisis: Mediante las encuestas realizadas obtuvimos que el 48% de los estudiantes padecen de gastritis, el 20% nos manifiestan padecer esofagitis por reflujo, mientras que el 4% comunico tener úlcera, finalmente el 28% respondieron que no padecen de ninguna alteración gastrointestinal.

8. HÁBITOS DIARIOS DE CONSUMO

Gráfico N°8

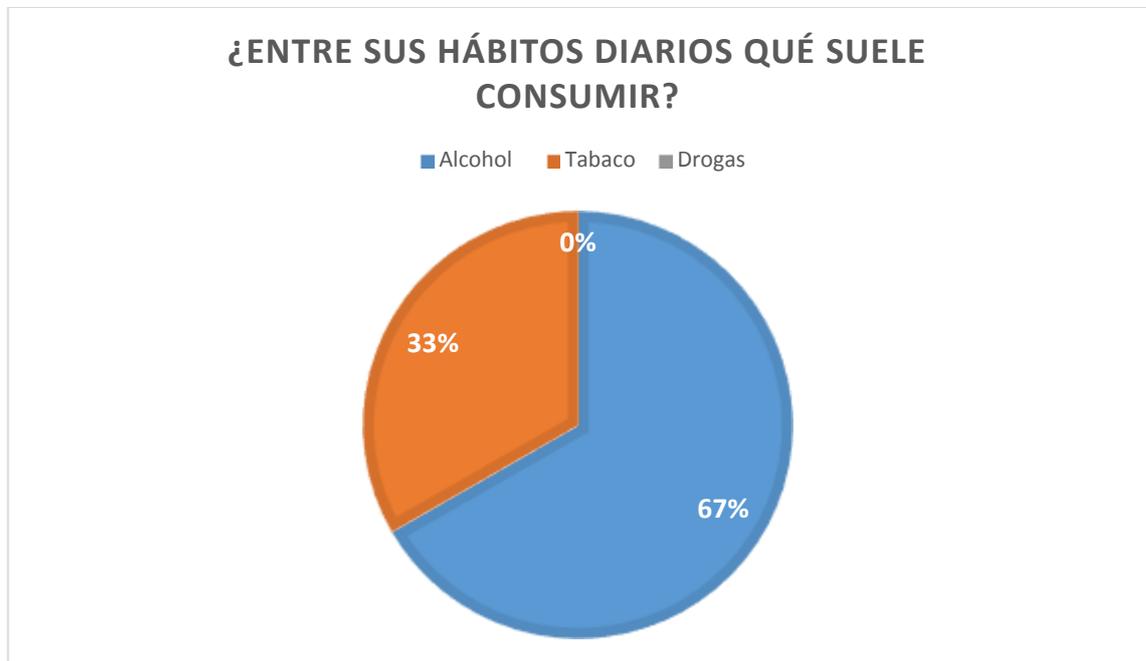


Gráfico 8: HÁBITOS DIARIOS DE CONSUMO

Fuente: Encuestas dirigidas a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Elaborado por: Astrid Becerra Delgado y Héctor Pino Cedeño.

Análisis: Mediante el gráfico observamos que el 67% de la población estudiantil refiere que ingerir alcohol es uno de los hábitos que adquirió, seguido de un 33% tienen entre sus hábitos el consumo de tabaco ninguno de los encuestados manifestó consumir drogas.

9. FRECUENCIA DE CONSUMO

Gráfico N°9

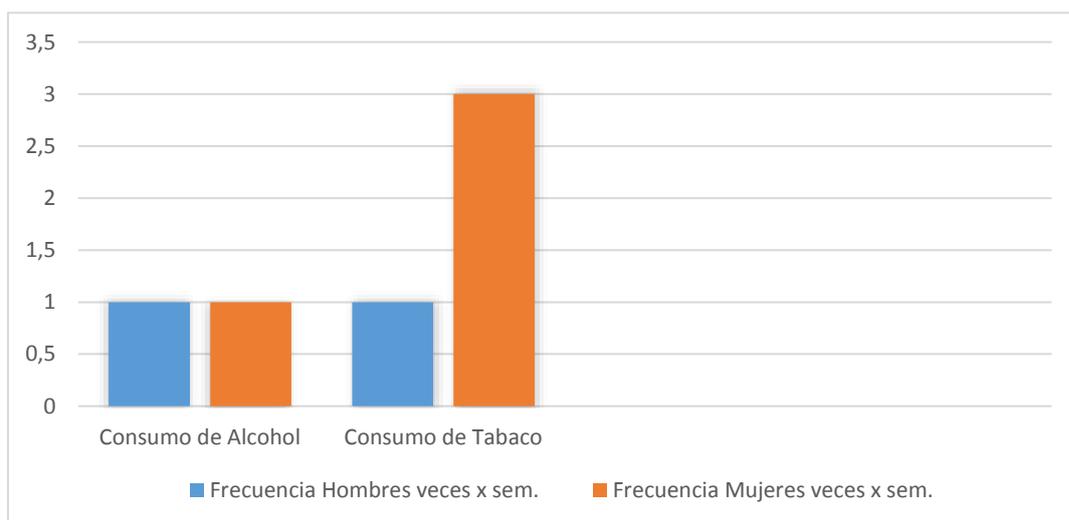
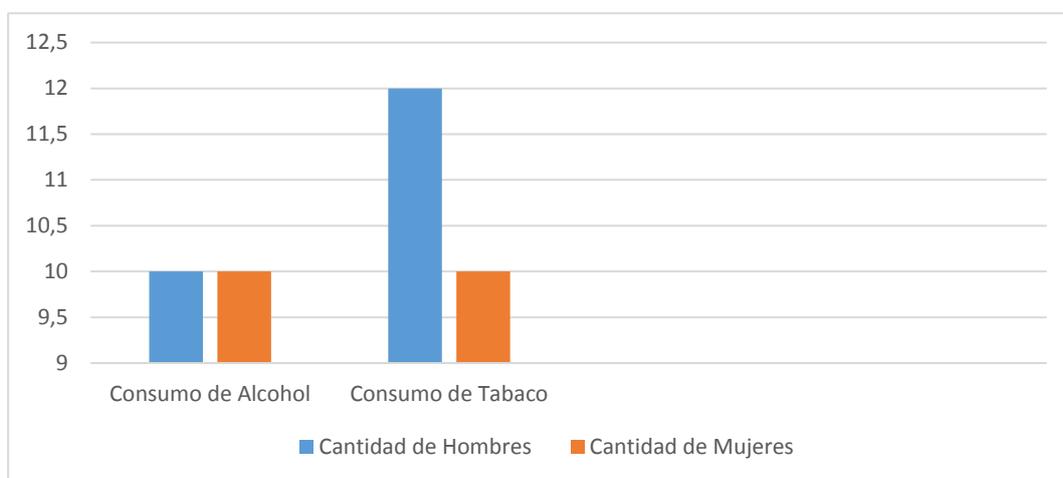


Gráfico 9:FRECUENCIA DE CONSUMO

Fuente: Encuestas dirigidas a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Elaborado por: Astrid Becerra Delgado y Héctor Pino Cedeño.

Análisis: En el siguiente grafico se observa que el 20% comparten ingesta de alcohol, con igualdad de que lo ingieren 1 vez por semana, sin embargo el consumo de tabaco lo predominan los hombres con una frecuencia del 1 vez por semana que equivale al 2%, sucede lo contrario con las mujeres con un número menor frente a los hombres lo realizan con más frecuencia del sexo opuesto con un 6%.

10. CONSUMO DE AGUA

Gráfico N°10

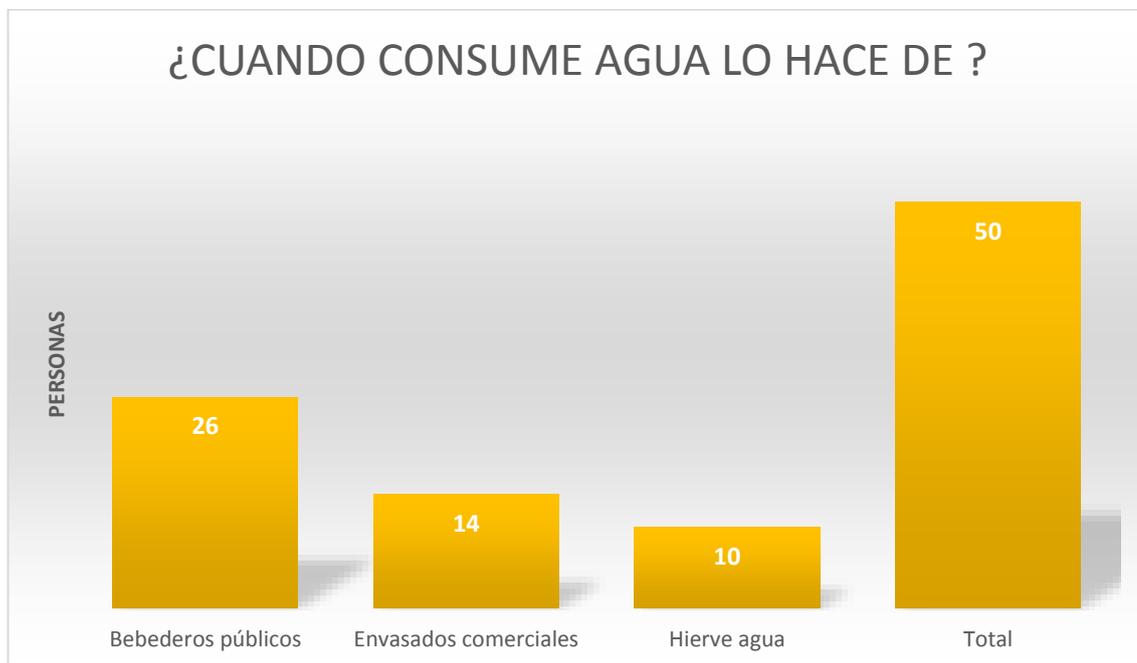


Gráfico 10:CONSUMO DE AGUA

Fuente: Encuestas dirigidas a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Elaborado por: Astrid Becerra Delgado y Héctor Pino Cedeño.

Análisis: En este grafico se refleja que el 52% de los estudiantes al momento de ingerir agua lo hacen desde una llave, el 28% lo hacen de botellas, el 20% hierva agua.

11. CONSUMO DE ALIMENTOS PICANTES

Gráfico N°11

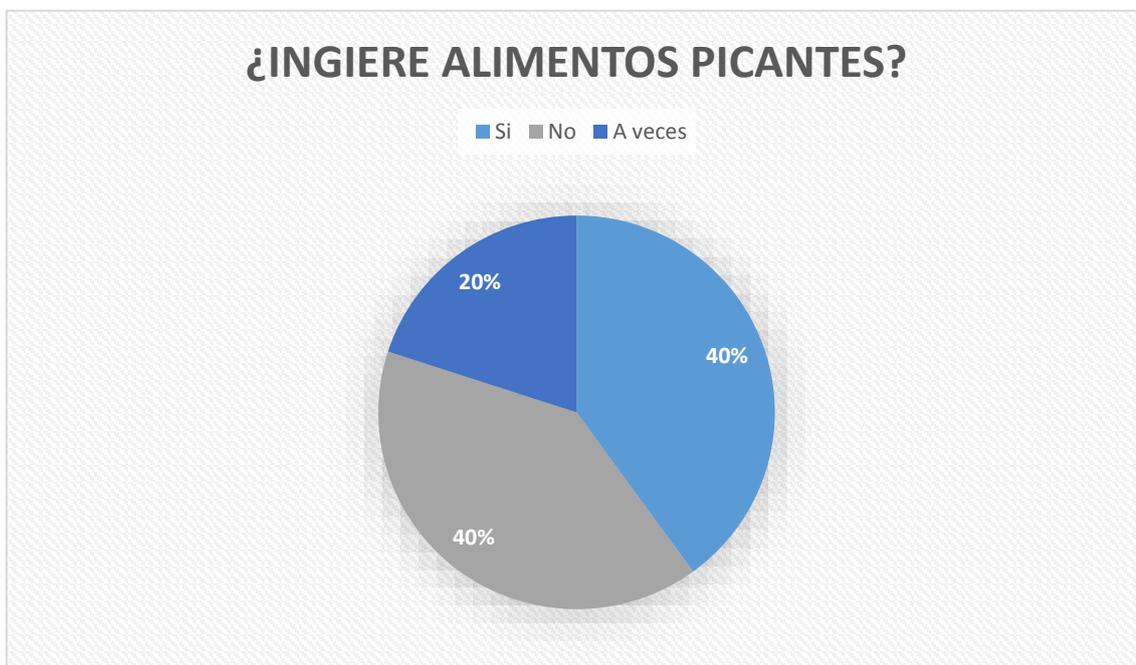


Gráfico 11: CONSUMO DE ALIMENTOS PICANTES

Fuente: Encuestas dirigidas a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Elaborado por: Astrid Becerra Delgado y Héctor Pino Cedeño.

Análisis: Se puede apreciar que el 40% de estudiantes si ingieren alimentos picantes, con el mismo porcentaje tenemos estudiantes que no lo hacen, y un 20% lo hace solo a veces.

DISCUSIÓN

Las alteraciones gastrointestinales es un tema que ha ido en auge los últimos diez años, presentes en diferentes grupos de edades, regiones y condiciones sociales. En Ecuador estas enfermedades encabezan la lista de morbilidad, sin embargo, se desplazan al tercer puesto en la tabla de enfermedades de mayor mortalidad en el país, volviéndolo un tema de asunto y preocupación para el sistema estatal de salud.

A través de las encuestas hemos recolectado datos que nos permiten relacionar las variables con la aparición de enfermedades gastrointestinales en jóvenes universitarios. Las mismas que pueden ser de origen patológicas como también a causa de hábitos nocivos, entre otras visualizadas durante la investigación. El lapso de tiempo utilizado para realizar el trabajo investigativo comprende el inicio de la época invernal, la misma que es clave también para visualizar casos gastrointestinales.

A través de la Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, encontramos un estudio científico llamado: ***Helicobacter pylori: patología y prevalencia en biopsias gástricas en Colombia***. El mismo que tuvo como objetivo: ***Estimar la prevalencia y describir la patología asociada con la infección por Helicobacter pylori en biopsias endoscópicas de mucosa gástrica***.

Este estudio define al H. Pylori como: causal directo de enfermedades gastrointestinales, la más observada es la gastritis crónica no atrófica con un 36.4%. La prevalencia de cáncer fue 9.3% y de úlcera gástrica 5.1%; 96.9% de los tumores malignos fueron carcinomas y sólo 3.1% linfomas.(13)

Por nuestra parte, a falta de recursos para la utilización de métodos diagnósticos debemos fiarnos de información otorgada por los encuestados a partir de sus visitas a distintas casas de salud. En las cuales refieren ser causales: la ingesta de alimentos corrosivos para la mucosa gástrica. Siendo desplazado el Helicobacter Pylori como causal, pero no tan frecuente. Deducimos que la alimentación que mantienen los estudiantes es tratada debidamente pero no la realizan de manera equilibrada, sumándose el fácil acceso a bebidas alcohólicas cerca de la institución. Hábitos personales como el abuso del tabaco, ingesta insuficiente de alimentos, ayunos, entre otros.

Importante mencionar que durante la etapa invernal, se desata el número de casos de alteraciones gastrointestinales, por ejemplo la gastroenteritis, salmonelosis y la hepatitis. Es por ello se recomienda durante esta etapa ser más cuidadoso con la higiene personal, evitando así la propagación de agentes infecciosos.

El estudio Colombiano concluye definiendo que la patología gástrica asociada con la infección por H. pylori es una causa frecuente de morbilidad en Colombia y su distribución muestra variaciones geográficas significativas

Por su lado México a través de la universidad Autónoma de Nuevo León realizó un estudio que tuvo como objetivo evaluar, por medio de una encuesta, aspectos relacionados con enfermedades gastrointestinales en población estudiantil de la carrera de QFB. Una encuesta fue método utilizado para evaluar aspectos relacionados con padecimientos gastrointestinales y prácticas remediales.

Obtuvieron como resultado una alta presencia de enfermedades gastrointestinales en el sexo femenino. Recolectaron datos claves tales como: la ingesta de alimentos fuera de casa, observando síntomas como diarrea y cólicos principalmente, Los resultados arrojan que un 21% acudió a consulta médica para ser atendido; 26% se automedicó y el 20% tomó remedios caseros. El 26% declaró haber utilizado el reposo para sentirse mejor; el 7% menciona que prefirió el ayuno como práctica curativa. Esta última según la literatura es una causa de peso para desarrollar un cuadro de gastritis debido a la secreción de jugos y ácido en el estómago, al no encontrarse con alimento lacera las paredes del mismo.(3)

Y establece como conclusiones que los datos reportados en la Encuesta Nacional de Salud, los resultados de esta revelan que las EGI son un grave problema de salud pública para los estudiantes universitarios. El 94% de los encuestados reportó haberse enfermado al menos una vez durante el último año. La mayoría de los estudiantes encuestados, asocian estos padecimientos con el consumo de alimentos fuera del hogar y los de origen animal. Por lo general, los estudiantes de la carrera de Químico Farmacéutico Biólogo consumen cuando menos una comida diaria fuera del hogar, la cual puede ser preparada pero no consumida en casa, otra práctica común es adquirirla en las diferentes cafeterías del campus universitario. Estas actividades, incrementan el riesgo de este grupo de la población para padecer EGI, por lo que podemos considerar a los estudiantes universitarios como un grupo vulnerable de padecer este tipo de enfermedades. (2)

CONCLUSIONES

A través de nuestro estudio damos a conocer algunas de las características que poseen los estudiantes universitarios, las mismas que son predisponentes para padecer algunas de las patologías mencionadas. Además de empeorar cuadros clínicos ya existentes en algunos de los encuestados. Por otro lado, queremos ser el punto de partida para futuras investigaciones que favorezcan a la comunidad universitaria. Mantener una dieta desequilibrada es preponderante para la aparición de alteraciones gastrointestinales añadiéndose la práctica de hábitos nocivos para la salud en el día a día y el tratamiento que reciba el agua que ingerimos.

- El estudiantado seleccionado está conformado por un 56% mujeres y 44% hombres.
- A través de la encuesta se descubrió que patología preexistente es la gastritis con un 24%.
- La ingesta de alimentos picantes según la recolección de datos se presenta en un 40% si ingiere y 40% no, sin embargo, un 20% contestó que ingiere ocasionalmente estos alimentos.

RECOMENDACIONES

Como colegas y futuros profesionales de la salud, nos vemos comprometidos con el mantenimiento y preservación del estado óptimo de la salud. Es por ello que consideramos oportuno brindarles recomendaciones, las mismas que favorecerán a su vivir.

- a) Existe un 24% en nuestro universo con una patología preexistente, la gastritis, por ello es necesario visitar periódicamente una casa de salud o especialista que indique las pautas a seguir para el correcto tratamiento o cura de la enfermedad que presente.
- b) Los hábitos nocivos están presentes en la vida de los estudiantes, debido a un menor control parental, estos son determinantes en la aparición o complicación de los cuadros clínicos ya desarrollados en los estudiantes, disminuir su incidencia en el día a día corresponde una gran colaboración junto al tratamiento médico.
- c) En ocasiones los estudiantes universitarios, carecen del tiempo suficiente para alimentarse o en su defecto lo hacen ingiriendo alimentos poco saludables. Debido a esto, sugerimos concientizar al estudiantado de la importancia de una correcta alimentación.
- d) Limitar el consumo de alimentos picantes o erosivos para la membrana protectora del estómago.
- e) Realizar de manera eficiente el lavado de manos, pues a través de ellas se realiza la propagación de bacterias.
- f) El ayuno es un factor clave para el padecimiento de gastritis a mediano plazo, debido a los procesos físico-químicos que se realizan al interior del estómago, al ser recurrente provocara daño a la mucosa protectora del estómago.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS OMS | Alimentos inseguros causan más de 200 enfermedades [Internet]. [citado 20 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10639%3A2015-los-alimentos-insalubres-causan-mas-de-200-enfermedades&Itemid=1926&lang=es.
2. Miraval G. Estilos de vida y su relación con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco [Internet]. [Perú]: Universidad de Huanuco; Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/569/INFORME-GELCYS-MIRAVAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Gracia Vásquez Y, Arteaga-Mac Kinney G, Yeverino Gutierrez M, Campos Camacho L. PREVALENCIA DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE QUÍMICO FARMACÉUTICO BIÓLOGO. [Internet]. Disponible en: respyn2.uanl.mx/especiales/2007/ee-16-2007/.../A3_Res._Extenso_Y._Gracia.pdf
4. Saad Acosta C, Ibanez E, León Carmenza, Colmenares C, Vega N, Díaz Yuly. Cambios en los hábitos alimentarios de los estudiantes d enfermería de la Universidad El Bosque durante su proceso de formación académica, Bogotá, D.C.,20017. agosto de 2008;3. Disponible en: http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen3/cambios_habitos_alimentarios_estudiantes_enfermeria_universidad_el_bosque.pdf
5. Albarracín M, Munoz L. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. 2008; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272008000100007&script=sci_arttext&tIng=en
6. Contetras M. Aparato digestivo características y funciones de cada una de sus partes. [Internet]. 2015 mar 4. Disponible en: <https://es.slideshare.net/grubbi/aparato-digestivo-tarea-materia-biologia>
7. Larraiz E. Qué es la digestión? [Internet]. Mi cuerpo y la Salud. 2015. Disponible en: <https://finca-rblanca.co.cr/el-cuerpo-humano/que-es-la-digestion>
8. Munoz A. Sistema Digestivo [Internet]. Disponible en: <http://www.cepvi.com/index.php/medicina/fisiologia/sistema-digestivo?start=1>
9. WHO | Helicobacter pylori [Internet]. WHO. [citado 20 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/immunization/topics/helicobacter_pylori/en/
10. Faber K. Enfermedades del estómago y de los intestinos. 2da ed. Vol. VIII. Barcelona: Labor, S.A.; 1930. 305 p.
11. Introducción al diagnóstico de los trastornos digestivos - Trastornos gastrointestinales [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado 20 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.msdmanuals.com/es->

ec/hogar/trastornos-gastrointestinales/diagn%C3%B3stico-de-los-trastornos-digestivos/introducci%C3%B3n-al-diagn%C3%B3stico-de-los-trastornos-digestivos

12. Constitución de la República del Ecuador 2008 [Internet]. 2008. Disponible en: http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A._Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf

13. Bravo LE, Cortés A, Carrascal E, Jaramillo R, García LS, Bravo PE, et al. Helicobacter Pylori: Patología y prevalencia en biopsias gástricas en Colombia. REDALYC [Internet]. 2003; Disponible en: [:http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334303](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334303)

14. Smout.A. Fisiología y patología de la motilidad gastrointestinal. Wrightson biomedical publishing;1992.

ANEXOS

Guayaquil, 29 de Noviembre de 2017

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
D E C E C I A M A T O
TRAMITE No. 138

29 NOV 2017

SARITA LOJA CHANGO

HORA: 15:12

Dr. Gustavo Ramírez Amat

Decano de la Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

En su despacho.-

Conocedores de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere; le solicitamos, la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema "Factores Predisponentes de las alteraciones gastrointestinales en estudiantes de quinto ciclo de la jornada matutina de la carrera Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil" durante el periodo de noviembre del presente año a enero del 2018, en la institución que usted dirige.

En el proceso de elaboración y recolección de datos (Encuestas/Observación Directa) del presente estudio; se guardara en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuándolo de los alumnos investigadores.

Nosotros somos estudiantes de la carrera enfermería, Becerra Delgado Astrid Carolina, con C.I 0953782927 y Pino Cedeño Héctor Andrés, con C.I 0930846647, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Por la acogida a la presente reiteramos nuestro agradecimiento.

Atentamente,

Astrid Becerra D.

Astrid Carolina Becerra Delgado
C.I: 0953782927
N° Teléfono: 0979472200
Correo: astridbecerra11@hotmail.com

Héctor Pino Cedeño

Héctor Andrés Pino Cedeño
C.I: 0930846647
N° Teléfono: 0994722942
Correo: hectorpino18@live.com

Cc: Dr. Gustavo Ramírez Amat - Decano de la Facultad de Ciencias Médicas

Lcda. Ángela Mendoza Vincés – Directora de la Carrera de Enfermería

ESTO BUENO
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Facultad de Ciencias Médicas
Dr. Gustavo Ramírez Amat
DECANO

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	OCT-2017	NOV-2017	DIC-2017	ENE-2018	FEB-2018	MAR-2018
Revisión bibliográfica de artículos científicos	■	■				
Revisión del planteamiento del problema		■	■			
Revisión planteamiento del problema, objetivos generales y específicos			■	■		
Revisión fundamentación conceptual			■			
Revisión fundamentación conceptual para operacionalización de variables				■	■	■
Revisión de operacionalización de variables y de fundamentación conceptual				■	■	■
Revisión de operacionalización de variables y de instrumentos de recolección de datos					■	
Revisión de instrumentos para recopilación de datos					■	
Recopilación de datos			■		■	
Revisión de análisis de datos					■	
Revisión de conclusiones y recomendaciones						■
Realizar tabulación y gráficos						■
Realizar primer borrador						■
Entrega del primer borrador y elaboración de diapositivas						■
Disertación						■



Encuesta a estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.



Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paúl"

Objetivo: Recolectar información sobre las alteraciones gastrointestinales en estudiantes de quinto ciclo.

Instrucción: Señale con una X la respuesta, la información recopilada forma parte de una investigación.

Formulario N° 00__

1. Sexo: M F

2. ¿Cuántos años tiene?

20-22

23-25

26-28

29-35

3. ¿Con que frecuencia visita al médico?

1 vez al mes 2 veces al mes 3 veces al mes Más de 3 veces al mes

4. ¿Qué tipo de dieta usted lleva?

Hipercalórica Hiperproteica Hipergrasa Estándar

5. ¿Cuántas veces al día ingiere alimentos?

Ayuno 1 vez al día 2 veces al día 3 veces al día

6. ¿Qué manifestaciones clínicas abdominales presenta?

Dolor Ardor Hinchazón Diarrea Estreñimiento Ninguna

7. ¿Presenta o ha presentado alguna de las siguientes alteraciones gastrointestinales?

Esofagitis por reflujo
Gastritis aguda
Gastritis crónica
Úlcera gástrica
Úlcera péptica
Helicobacter-pylori
Ninguna

8. ¿Entre sus hábitos diarios qué suele consumir?

Alcohol Tabaco Drogas

9. ¿Con qué frecuencia consume?

Alcohol 1 vez por semana 2 veces por semana 3 veces o más
Tabaco 1 vez por semana 2 veces por semana 3 veces o más
Drogas

10. Cuando consume agua, lo hace de...

Bebedores públicos Envasados comerciales Hierve agua

11. ¿Ingiere alimentos picantes?

Si No A veces

Docente tutor: Dr. Luis Oviedo. Discentes: Astrid Becerra-Héctor Pino



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Becerra Delgado Astrid Carolina, con CI: 0953782927** y **Pino Cedeño Héctor Andrés con CI: 0930846647** autores del trabajo de titulación: **Alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 22 febrero 2018

f. _____

Becerra Delgado Astrid Carolina

C.C: 0953782927

f. _____

Pino Cedeño Héctor Andrés

C.C: 0930846647



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Pino Cedeño, Héctor Andrés; Becerra Delgado, Astrid Carolina.		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Muñoz Roca Olga Argentina , Dr. Oviedo Pilataxi Luis Alberto		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciatura en Enfermería.		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	5 marzo 2018	No. DE PÁGINAS:	46
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud y Bienestar Humano: Salud Pública		
PALABRAS CLAVES / KEYWORDS:	Alteraciones gastrointestinales, universitarios, hábitos nocivos.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): El estudio se trata de las alteraciones gastrointestinales en estudiantes universitarios del quinto ciclo de la Carrera de enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. La investigación realizada tuvo como Objetivo: Determinar las alteraciones gastrointestinales en estudiantes de quinto ciclo de la jornada matutina de la carrera de enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Justificación: Como futuros profesionales, tenemos un compromiso personal y social para reconocer todos aquellos aspectos que de alguna forma afectan el proceso de aprendizaje. La presencia de enfermedades predispuestas por algunos hábitos de vida produce ausentismo, condición desfavorable para culminar en un momento los estudios. Tipo de estudio descriptivo, prospectivo y transversal; utilizando el Método cuantitativo; el Instrumento para la recolección de datos fue el uso de encuestas, en las cuales se obtuvo como resultado que de las 50 personas encuestadas, el 56% pertenecen al género femenino y el 44% restante al género masculino, entre sus hábitos diarios el 40% de los estudiantes refirió ingerir alcohol, 38% manifestaron no tener hábitos nocivos, finalmente el 22% consume tabaco. Conclusiones: El estudiantado seleccionado está conformado por un 56% mujeres y 44% hombres. El 48% de los encuestados presentaban gastritis como patología preexistente.			
ADJUNTO PDF:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfonos: +593994722942 +593979472200	E-mail: hectorpino18@live.com astrid.becerra11@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Holguín Jiménez Martha Lorena Teléfono: +593-998681711 E-mail: martha.holguin01@ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			