

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA



**Prevalencia de gastritis en estudiantes de Farmacia y Bioquímica,
Universidad San Pedro, Sullana - 2018 I**

**Tesis para obtener el Título
Profesional de Químico
Farmacéutico**

Autor:

Sernaqué Flores, Esmelda Soledad

Asesor:

Q.F. Gonzáles Ruíz, Walter

Código ORCID:

0000-0002-9347-4058

Piura - Perú

2021

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	2
PALABRAS CLAVE	3
KEYWORDS	3
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	3
RESUMEN.....	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
1.1 Antecedentes y Fundamentación Científica.....	7
1.2 Justificación de la Investigación.....	26
1.3 Problema de la Investigación.....	27
1.3.1 Formulación del Problema.....	28
1.4 Conceptualización y Operacionalización de las Variables de la Investigación	29
1.5 Hipótesis de la Investigación	30
1.6 Objetivos de la Investigación.....	31
METODOLOGÍA	33
2.1 Tipo y Diseño de la Investigación	33
2.2 Población y Muestra	34
2.3 Técnicas e Instrumentos de la Investigación.....	34
2.4 Procesamiento y Análisis de la Información.....	38
RESULTADOS.....	39
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	87
4.2 De los hábitos de vida.....	90
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	91
Conclusiones.....	91
Recomendaciones	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94

PALABRAS CLAVE

- Prevalencia.
- Gastritis.
- Salud Pública.

KEYWORDS

- Prevalence.
- Gastritis.
- Public Health.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Código Plan Nacional: 0202 0003

Código UNESCO: 3210

Código USP: 3212

Tema: Salud Pública

“PREVALENCIA DE GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA, UNIVERSIDAD SAN PEDRO, SULLANA – 2018 I”.

RESUMEN

El presente estudio titulado “PREVALENCIA DE GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA, PERIODO 2018 I, UNIVERSIDAD SAN PEDRO, SULLANA -

2018”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de gastritis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, periodo 2018 - I. El presente estudio será de tipo Observacional, Descriptivo, Transversal, Prospectivo; y su diseño de investigación será No Experimental, Transversal, Descriptivo. La población de estudio la representó la totalidad de estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro y su muestra estará representada por 120 estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica. Para la recolección de los datos se empleó las técnicas de la Observación y la Encuesta con sus instrumentos de la Ficha Técnica Bibliográfica y el Cuestionario, respectivamente. Los datos recogidos fueron analizados y procesados a través de tablas de tabulación, tablas de frecuencia y gráficos estadísticos, haciendo usos del paquete informático EXCEL 2013 y SPSS versión 21. El procesamiento y análisis de los resultados, permitieron concluir que la prevalencia de gastritis es del 34% en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

ABSTRACT

The present study entitled "PREVALENCE OF GASTRITIS IN STUDENTS OF THE PROFESSIONAL SCHOOL OF PHARMACY AND BIOCHEMISTRY, PERIOD 2018 I, SAN PEDRO UNIVERSITY, SULLANA - 2018", whose objective

was to determine the prevalence of gastritis in the students of the Professional School of Pharmacy and Biochemistry, period 2018 - I. The present study will be of the Observational, Descriptive, Transversal, Prospective type; and its research design will be Non-Experimental, Transversal, Descriptive. The study population was represented by all the undergraduate students of San Pedro University and its sample will be represented by 120 students from the Professional School of Pharmacy and Biochemistry. To collect the data, the Observation and Survey techniques were used with their instruments of the Bibliographic Technical File and the Questionnaire, respectively. The collected data were analyzed and processed through tabulation tables, frequency tables and statistical graphs, making use of the computer package EXCEL 2013 and SPSS version 21. The processing and analysis of the results, allowed to conclude that the prevalence of gastritis is of 34% in the students of the Professional School of Pharmacy and Biochemistry of the San Pedro University, Sullana – 2018 I.

INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes y Fundamentación Científica

1.1.1 Antecedentes

Después de una revisión exhaustiva de trabajos de investigación, por medio del Internet y Biblioteca, se ha encontrado estudios que tienen relevancia al presente estudio, de las cuales mencionaremos a:

CADIME (1998), en su publicación hecha en el Boletín Terapéutico, titulada “Anti ulcerosos: actualización de sus indicaciones”, la investigación fue netamente bibliográfico su objetivo fue conocer y determinar su acción farmacológica de los fármacos anti ulcerosos. Las conclusiones fueron:

- Durante años los antiH₂ han sido considerados los anti ulcerosos de primera elección en base a su dilatada experiencia en clínica y su buen perfil de efectos adversos, acorto y largo plazo. Los IBP son anti ulcerosos globalmente más eficaces que los antiH₂, inducen un alivio más rápido de los síntomas y generalmente son bien tolerados, aunque han sido considerados anti ulcerosos de segunda línea, hasta conocer su seguridad a largo plazo. Actualmente, y debido a su potencia anti secretora y a los buenos resultados acumulados con el uso de Omeprazol durante los últimos años, se considera que los IBP en general (y el Omeprazol en particular) poseen un buen perfil de eficacia y seguridad, y constituyen el tratamiento de elección de las esofagitis por reflujo con lesiones erosivas, y de las úlceras gastroduodenales de difícil tratamiento, bien por su extensión o por su lenta cicatrización (úlceras refractarias a los anti-H₂ y las inducidas por AINES).
- Entre los últimos antiulcerosos comercializados en nuestro país,

tanto los nuevos anti-H₂ (Roxalidina y Ebrolidina), como los nuevos IBP (Iansoprazol y Pantoprazol) no parecen ofrecer ninguna ventaja sobre los anteriores medicamentos de sus respectivos grupos (Ranitidina y Omeprazol), de los que se dispone de mayor experiencia clínica y cuya seguridad a largo plazo está mejor documentada.

Arenas, Torres, Satillan y Robles (2008), en su publicación “Factores de riesgo para enfermedades crónicas en universitarias del área de la salud”, publicación hecha en la revista Enfermería Universitaria, cuyo objetivo fue el de identificar la presencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en un grupo de 37 universitarias de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la UNAM. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Analizados y procesados sus resultados, concluyen:

- Se pudo observar que los grupos de mujeres estudiadas, presentaron alta prevalencia de factores de riesgo para desarrollar ECNT.
- Los estilos de vida no saludables en esta población, se ven reflejados en la obesidad, que es un problema grave en las académicas y administrativas; en general su actividad fue sedentaria.
- El consumo de alcohol es una práctica dañina severa, aun considerando que este factor de riesgo actuará en períodos prolongados.
- Suponiendo que estos grupos de mujeres se someten a un alto grado de estrés laboral en cuanto a las horas de trabajo, principalmente el grupo de académicas, por las horas extras de trabajo que requiere su labor docente desarrollada en el espacio del hogar, el riesgo de desarrollar ECNT es muy alto, si no se toman

las medidas necesarias preventivas.

Carrasco (2011), de la Escuela Superior de Chimborazo, realizó su tesis titulada “Incidencia y complicaciones de enfermedades Ácido Péptica en pacientes de Medicina Interna, Hospital Alfredo Noboa, de Guaranda, durante el 2010”, cuyo objetivo fue el de determinar la incidencia y complicaciones de la enfermedad ácido péptica en pacientes hospitalizados en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda. Fue un estudio de tipo descriptivo y Retrospectivo. Los resultados a los que llegó fueron:

- La incidencia de pacientes con enfermedades ácido péptica entendidos en el hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el año 2010 fue el 5.4 %.
- La enfermedad ácido péptica afecta a un gran número de la población mundial y de no ser tratada a tiempo deja en el organismo del paciente graves lesiones e incluso la muerte por no ser tratada adecuadamente.
- El grupo de mayor incidencia fue el de sexo femenino con un 55.3 %.
- De acuerdo a la edad la de mayor incidencia es la comprendida entre los 65 a más años de edad que corresponde al 36.8 %.
- De la muestra de 38 pacientes se obtuvo que el mayor porcentaje lo ocupan los pacientes del sector urbano con el 68.4 %.
- En lo que tiene que ver con los pacientes con enfermedades Ácido Péptica que presentaron *Helicobacter pylori* positivo tenemos el 50 %.

Errera (2012), de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en su tesis titulada “Prevalencia de gastritis en un segmento de la población estudiantil de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala que cursan el segundo año con

carnet 2010 y la elaboración de un trífolio informativo”. El objetivo del estudio fue el de determinar la prevalencia de gastritis en estudiantes de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Su población de estudio fue la comunidad estudiantil universitaria, en un número de 163 estudiantes de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala y su muestra fue probabilística, determinándose un número de 61 estudiantes. Fue un estudio de tipo Descriptivo, Transversal. Luego de analizar y procesar los datos, el investigador concluye:

- La prevalencia de gastritis en estudiantes que cursan el segundo año con carné 2010 es el 25 % de la muestra representativa de la población estudiantil de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- La prevalencia de gastritis en el género femenino es de 31% observando 14 de 31 estudiantes encuestadas tienen gastritis, a diferencia que del género masculino que solamente el 6%, 1 de 15 hombres encuestados tiene esta enfermedad.
- 7 de 15 (46%) estudiantes con gastritis tienen gastritis de intensidad moderada ya que pueden realizar sus actividades, pero con dificultad.
- A pesar de saber que tienen gastritis los estudiantes consumen condimentos y alimentos picantes, se observó que los estudiantes tienen estos hábitos alimenticios que irritan la mucosa gástrica y agrava su enfermedad, haciendo que la misma se torne crónica.
- Los hábitos como beber café, gaseosas de cola, bebidas alcohólicas y consumir tabaco, son hábitos comunes de la vida estudiantil, y continúan consumiendo a pesar de tener gastritis y que solamente evitan durante una crisis gástrica.
- Entre las medidas no farmacológicas tomadas por los estudiantes se observa que el 53 % de los estudiantes con gastritis, incluyen en su

dieta vegetales y frutas para minimizar los síntomas o bien optan por una dieta blanda, y 40 % bebe leche tibia y yogurt para aliviar el ardor gástrico.

- Solamente 66% de los estudiantes utilizan tratamiento para la gastritis, del cual solamente 7 de cada 10 utilizan medicamentos prescritos por médicos.
- El 74% de la población desconoce totalmente de cualquier medicamento Utilizado para la gastritis

García (2014), de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, cuya tesis lleva como nombre “Prevalencia de *Helicobacter pylori* en residentes de casa hogar nuestros pequeños hermanos”. El objetivo de la investigación fue el de describir la prevalencia de *Helicobacter pylori* por medio de pruebas rápidas de inmunocromatografía en heces; en residentes y personal de Fundación Hogar Escuela Nuestros Pequeños Hermanos. Fue un estudio de tipo observacional, transversal y descriptivo. Su población fue estudiantes residentes de Fundación Hogar Escuela Nuestros Pequeños Hermanos, en edades comprendidas entre 0 y 21 años y personal de la Institución y su muestra fue no probabilístico y fue todos los residentes de la Fundación Hogar Escuela Nuestros Pequeños Hermanos y personal institucional. Las conclusiones a las que llego fueron:

- La prevalencia de *Helicobacter pylori* en la fundación Hogar Escuela Nuestros Pequeños Hermanos es baja, evidenciando un 36%, en comparación con las estadísticas universales. En parte esta baja prevalencia se debe al adecuado seguimiento de las prácticas de higiene personal dentro de la institución.
- El abastecimiento de agua cumple con todos los requerimientos de salud los cuales satisfacen las necesidades básicas de la población de la institución siendo una fuente de agua segura para consumo humano.

- Los hábitos de higiene personal variaron únicamente en los grupos de 13 a 21 años y personal institucional. Debido a las diferentes actividades cotidianas, ya que no son las mismas en lo que respecta a higiene dental e higiene de manos.

Ramos (2014), de la Universidad Mayor de San Marcos, en su investigación titulada “Gastritis nodular : correlación clínica, endoscópica e histopatológica en pacientes atendidos en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, febrero-julio 2014”, el objetivo de la investigación fue determinar los hallazgos clínicos, endoscópicos e histopatológicos que se asocian con el hallazgo endoscópico de gastritis nodular en pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el Periodo de febrero a julio 2014. Fue un estudio Observacional, Analítico Comparativo, de Corte Transversal. La muestra se obtuvo de los pacientes que acudieron al centro de endoscopia del HNAL, se incluyeron 110 pacientes, los cuales conformaron 2 grupos: Grupo de estudio: 55 pacientes con gastritis nodular y Grupo Comparativo: 55 pacientes con gastritis superficial, de febrero a julio del 2014. Para el análisis descriptivo de las variables cuantitativas se usaron medidas de tendencia central y de dispersión; y para las variables cualitativas se usaron frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis inferencial se empleó la prueba de Chi- cuadrado con un nivel de confianza del 95%. Analizados y procesados sus resultados, concluye:

- Existe asociación entre la presencia de síntomas dispépticos y la gastritis nodular.
- No existe asociación entre parasitosis intestinal y gastritis nodular.
- No existe asociación entre eosinofilia y gastritis nodular.
- Existe asociación entre la presencia de daño mucinoso, actividad inflamatoria leve y moderada y la presencia de *Helicobacter pylori*

con la presencia endoscópica de gastritis nodular.

Fernández (2014), en su publicación titulada, “Incidencia actual de la gastritis: Una breve revisión”, publicación hecha en la revista CENIC – Ciencias Biológicas, el objetivo del estudio fue el de realizar un estudio bibliográfico sobre la incidencia de la gastritis. Fue una investigación de tipo Bibliográfico. Realizada el análisis bibliográfico, el investigador concluye:

- La mejor manera de reducir la gastritis radica en su prevención, control de los factores de riesgo, estilo de vida saludable y su adecuado manejo terapéutico.

Huanca (2014), de la Universidad Técnica de Machala, en su estudio “Complicaciones de la gastritis en adultos de 20 a 35 años atendidos en el Área de consulta externa del Hospital “San Vicente de Paúl” de la ciudad de Pasaje en el año 2012”, cuyo objetivo fue determinar las principales complicaciones de la gastritis en los jóvenes adultos de 20 a 35 años atendidos en el área de consulta externa del Hospital San Vicente de Paúl en el año 2012. Fue un estudio de tipo descriptivo con diseño no experimental u observacional cuyas variables se estudiaron con la finalidad, de conocer la falta de conocimiento, los estilos de vida y las características individuales de los jóvenes adultos atendidos en el área de consulta externa del Hospital San Vicente de Paúl. La población estuvo representada por 669 pacientes y su muestra representada por 66 jóvenes adultos de 20 a 35 años entre hombres y mujeres con diagnóstico de gastritis atendidos en el área de consulta externa del Hospital San Vicente de Paúl. Al analizar y procesar los resultados, el autor concluye:

- En cuanto a las características individuales el 65% de los jóvenes adultos que presentaron gastritis fueron de sexo femenino y el 35% del sexo masculino, según su etnia el 83% fueron mestizos, el 12% afro ecuatorianos y el 5% indígenas, según el lugar de residencia

el 71% viven en zona urbana, el 21% viven en zona rural y el 6% urbano marginal, según su nivel de instrucción el 47% fueron secundaria, el 36% es superior y el 17% primaria.

- Según la falta de conocimiento de la gastritis y sus complicaciones el 59% de los jóvenes adultos su conocimiento fue regular, mientras el 27% fue muy bueno, el 11% asegura que es insuficiente y el 3% señala que es excelente, en cuanto el 50% de los jóvenes adultos conocen las medidas de prevención y la mitad de ellos no tienen el conocimiento suficiente.

Blanco (2014), publico en la revista Ciencias de la Salud, su estudio titulado “Prevalencia de gastritis y ulcera péptica causada por Helicobacter Pylori en pacientes del Policlínico “Las carmelitas” Uyuni, 2009”, cuyo objetivo fue el de determinar la Prevalencia de gastritis y ulcera péptica causada por Helicobacter pylori en pacientes que asisten al policlínico “Las Carmelitas”, fue una investigación de tipo descriptiva, transversal. La población de estudio fue Cien pacientes que asisten al Policlínico “Las Carmelitas” de la ciudad de Uyuni, enero - febrero 2009. La autora, una vez analizados y procesados los datos, concluye:

- Se puede evidenciar que existe la prevalencia de gastritis y ulcera péptica por la presencia del Helicobacter pylori en 70% de los pacientes de ambos sexos.
- Se observó que del 70% de los pacientes un 40% corresponde a los hombres y un 30% a las mujeres probablemente esto se debe a que los hombres consumen bebidas alcohólicas y tabaco.
- Se observó que la mayor prevalencia es del 25% que se da entre los 50 – 55 años de edad es decir que afecta más a esta población. También se destaca el 20% en pacientes jóvenes comprendidos entre 20-25 años de edad.

Zevallos y Chero (2015), en su publicación hecha en la revista *In Crescendo. Ciencias de la Salud*, titulada “Prevalencia del uso de antiulcerosos en pobladores del pueblo joven 3 de octubre, Nuevo Chimbote”, cuyo objetivo fue el de determinar la prevalencia del uso de anti ulcerosos según factores socio demográficos y patrones de uso en la población del pueblo joven

3 de octubre, distrito de Nuevo Chimbote. La investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal, lo que permitió medir la prevalencia del uso de los anti ulcerosos aplicando 286 encuestas. Analizados y procesados sus resultados, las autoras concluyen:

- Los factores socioeconómicos y patrones de uso muestran a la población en estudio con un importante riesgo de fragilidad respecto al uso de antiulcerosos, debido a la prevalencia de uso (16 %). Omeprazol fue el anti ulceroso preferido, y la acidez estomacal, el motivo de uso más frecuente. Los establecimientos de salud del MINSA son el principal lugar adonde acuden para atender sus problemas de salud, y las farmacias y boticas, donde adquieren los antiulcerosos. En la población influye la recomendación por prescripción médica para el uso de estos medicamentos.

Davalos (2016), de la Universidad Ricardo Palma del Perú, quien presento su tesis titulada “Prevalencia de lesiones gástricas premalignas o malignas diagnosticado endoscópicamente en pacientes con dispepsia, Hospital René Toche Groppo durante 2013-2015”. El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de lesiones pre malignas y malignas en pacientes de 15 a 45 años de edad con dispepsia en el hospital René Toche Groppo durante los años 2013 al 2015. Fue un estudio Observacional, No Experimental, Transversal, descriptivo y Retrospectivo. La población de estudio fue de 356 personas de 15 a 45 años de edad, con dispepsia que se realizaron endoscopia alta. Los datos

se recolectaron a través de una ficha de recolección y se procesaron a través del programa estadístico SPSS versión 23. El autor concluye:

- La prevalencia de lesiones pre malignas es baja en comparación de estudios internacionales.
- La prevalencia de lesión pre maligna es mayor en un paciente de sexo femenino, estado civil casado, y en el grupo etario adultos jóvenes (25-45 años).
- La sintomatología que predomina en lesiones pre malignas y malignas es la epigastralgia.

1.1.2 Fundamentación Científica

Para dar un sustento teórico al presente estudio, se hizo una revisión exhaustiva de la información relevante a la variable en estudio, así tenemos las aportaciones de:

La **Prevalencia** se le entiende, como el número de casos de una enfermedad o evento en una población y en un momento dado (Bailón y Pilligua, 2013. p 40). Ante lo dicho, el presente estudio, tiene como propósito determinar la prevalencia de gastritis en estudiantes de la Universidad San Pedro, periodo 2018 – I.

Al hablar de la **Gastritis**, Kay, Peek y Yamada (2009) (Citado por Ramos, 2014), y Sagaro (2009), quienes señalan que la **Gastritis** es un proceso inflamatorio de la mucosa gástrica que ocurre como consecuencia de desbalance de factores de protección y factores agresivos. Además de ello, BLACO C. (2014), señala que la gastritis es la inflamación de la mucosa gástrica, que en la gastroscopia se ve enrojecida, presentándose en diversas formas de imágenes rojizas en flama o como hemorragias sub epiteliales. Es posible que sólo una parte del estómago esté afectada o que lo esté toda la esfera gástrica.

La protección de la mucosa gástrica se da por la barrera gástrica que está constituida por componentes pre epitelial, epitelial 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 ácido básicos que transportan el bicarbonato hacia el moco y a los tejidos sub-epiteliales, extrayendo el ácido de estos sitios, los factores de crecimiento epitelial, las prostaglandinas y el óxido nítrico. En los componentes sub-epiteliales 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.

Fernández (2014), señala que existen diferentes clasificaciones de las gastritis, basadas en criterios clínicos, factores etiológicos, endoscópicos o patológicos. Sin embargo, en la presente investigación solo se hace referencia a la clasificación basada en su evolución, histología y patogenia, así tenemos la gastritis aguda y la gastritis crónica:

- **Gastritis Aguda**, puede ser debida a causas exógenas o endógenas.

Las causas exógenas se resumen en: alimentarias; tóxicas; por radiación; cáusticas; alérgicas; infecciosas (bacteriana o viral), por irritantes, mecánicas y térmicas; y flegmonosa o supurativa. Las causas endógenas de la gastritis aguda son: metabólicas (uremia); por enfermedades sistémicas (EPOC, colagenosis); y por enfermedades graves (politraumatismos, choque). Carrasco (2011), señala que en la gastritis agudase producen erosiones de las células superficiales de la mucosa, formaciones nodulares y a veces hemorragia de la pared gástrica. Sus manifestaciones clínicas, según Sagaro (2009), esque los pacientes pueden ser asintomáticos o presentar manifestaciones clínicas leves y moderadas como epigastralgia, anorexia, mareos y vómitos. En niños debilitados, puede haber deshidratación y choque en caso de vómitos intensos. **Fernández** (2014), enfatiza en que existen dos tipos de Gastritis Aguda: la Gastritis Aguda Infecciosa y la Gastritis Aguda Erosiva- Hemorrágica.

- ✓ **Gastritis aguda infecciosa.** En este tipo de gastritis se destacan las de origen bacteriano, producidas por la ingestión de alimentos contaminados por gérmenes o sus toxinas. Las más frecuentes son las provocadas por *Helicobacter pylori* en la fase inicial de la infección, que suelen pasar inadvertidas por asintomáticas. Se llega al diagnóstico mediante el análisis histológico o microbiológico o por ambas de las muestras obtenidas por endoscopia. El tratamiento depende, lógicamente, del agente causal identificado, aunque en las formas leves son suficientes las medidas dietéticas simples y la terapia sintomática. Además del tratamiento antibiótico, la intervención quirúrgica urgente está indicada en las formas perforativas y en las gastritis flemonosas y enfisematosas (Sepúlveda y Patil, 2008. Citado por Fernández, 2014).
- ✓ **Gastritis aguda Erosivo-Hemorrágica.** En este tipo de gastropatía las lesiones se observan endoscópicamente y en

general, no se requiere la obtención de biopsias, a menos que se sospeche algún tipo especial de gastritis (p. ej.: una infección en un paciente inmunodeprimido o una enfermedad de Crohn). Entre sus causas fundamentales se destacan los fármacos, en especial, los AINE, el alcohol y las enfermedades asociadas graves (en cuyo caso se habla de *lesiones por estrés*, cuyo prototipo lo constituyen los enfermos ingresados en una unidad de cuidados intensivos). La inflamación histológica es característicamente escasa o está ausente, por lo que el término *gastropatía* en lugar de *gastritis* parece más adecuado en estos casos. Sagaró (2009), señala que la Gastritis Hemorrágica, es una forma especial y frecuente de gastritis aguda, a menudo grave. Hay presencia de lesiones agudas sobre la mucosa gástrica (LAMG), con erosiones y úlceras múltiples superficiales agudas de la mucosa gástrica extendidas por el cuerpo y el antro junto a zonas de mucosa congestiva y con pequeñas petequias. A la endoscopia se observan erosiones múltiples, superficiales con sangrado activo en forma de babeo, mucosa eritematosa alternando con zonas pálidas. Pueden presentarse con hematemesis y/o melena de cuantía diversa. Las causas pueden ser debidas a:

- Uso de ácido acetilsalicílico y sus derivados.
- A los AINEs.
- A quemaduras (úlceras de Curling).
- A lesiones del SNC (úlceras de Cushing).
- Por politraumatismo.
- El consumo de alcohol.
- Por otros fármacos potencialmente gastroerosivos.
- Enfermedades asociadas graves (lesiones por estrés).
- Y en algunas ocasiones no tiene una causa conocida.

- **Gastritis Crónica.** Es la inflamación crónica e inespecífica de la mucosa gástrica, de etiología múltiple, con mecanismos patogénicos diversos. Su evolución es progresiva, por lo cual algunas lesiones inflamatorias superficiales de la mucosa gástrica pueden terminar en atrofia. Los factores etiológicos y patogénicos son múltiples; pueden agruparse en infecciosos, irritantes químicos, inmunológicos y genéticos. En cuanto a la etiología infecciosa, varios gérmenes pueden causar la gastritis crónica siendo el más frecuente el *Helicobacter pylori*. Fernández (2014), lo clasifica en tres grupos: Gastritis Crónica No atrófica, Gastritis Crónica Atrófica y Gastritis Crónica Autoinmune.
 - ✓ **Gastritis Crónica No Atrófica.** En estas formas de gastritis se observa un infiltrado leucocitario sin destrucción ni pérdida de las glándulas gástricas. Dentro de ellas se encuentra la gastritis antral difusa, en la que mucosa oxíntica (cuerpo y fundus) puede ser normal o presentar solo una inflamación leve. El infiltrado inflamatorio puede ser únicamente linfoplasmocitario o estar acompañado de polimorfonucleares, lo que se ha denominado actividad inflamatoria (en cuyo caso se etiquetaría como gastritis crónica activa).
 - ✓ **Gastritis Crónica Atrófica.** Dos entidades nosológicas muy distintas se caracterizan por reducción y pérdida de las glándulas gástricas: la gastritis autoinmune y la atrófica multifocal.
 - ✓ **Gastritis Crónica Autoinmune.** Se trata de una entidad clínica poco frecuente, con un importante componente genético y familiar, más frecuente en poblaciones de origen escandinavo y en el grupo sanguíneo A. La frecuente asociación con enfermedades de origen inmunológico y la comprobación de anticuerpos frente a las células parietales y

al factor intrínseco con mucha mayor frecuencia que en la población general argumentan a favor de un mecanismo autoinmune. Se caracteriza histológicamente por una gastritis crónica atrófica que compromete de forma difusa la mucosa oxíntica, con afectación predominantemente de las células principales y parietales (productoras de ácido clorhídrico y de factor intrínseco, imprescindible este último para la absorción de vitamina B12).

En las lesiones ya avanzadas casi nunca es posible identificar la infección por *Helicobacter pylori*, pero no puede descartarse un papel patógeno del microorganismo en los primeros estadios de la enfermedad en individuos genéticamente predispuestos. Las manifestaciones clínicas predominantes son las derivadas del déficit de vitamina B12, que puede ocasionar una anemia perniciosa, con síntomas, consecuencia de la propia anemia megaloblástica y del síndrome cordonal posterior, en ocasiones, con lesiones neurológicas irreversibles.

Otros autores hacen referencia a otros tipos de gastritis, tales como:

- ✓ **Gastritis Crónica por *Helicobacter pylori***, el *Helicobacter pylori*, es un bacilo espirilado Gram negativo, microaerófilo y flagelado, móvil y no esporulado con potente actividad ureásica que cataliza la hidrólisis de urea en amonio y CO₂, además coloniza la mucosa gástrica o las áreas de metaplasia gástrica. Su patogenia, se caracteriza por que la bacteria se encuentra penetrado en la mucosa y alcanza el epitelio; se adhiere por pseudópodos que la fijan; produce ureasa que a su vez produce amonio y forma una capa protectora de álcali alrededor de la bacteria, elabora citotoxinas vacuolizantes del citoplasma celular asociadas a

proteína codificada por el gen CagA (marcador de ulcerogénesis); produce lipopolisacaridasa de baja actividad biológica; y se adapta fácil al medio ácido y a la baja tensión de oxígeno del estómago.

- ✓ **Gastritis Alcalina**, es la Lesión de la mucosa gástrica producida por el paso del contenido duodenal (bilis con enzimas pancreáticas) hacia la luz gástrica, como consecuencia de trastornos funcionales de la región antro pilórica o por la eliminación quirúrgica de esta región. Antiguamente se denominaba gastritis química o tipo C.

- ✓ **Gastritis por Aines**, su epidemiología tiene una alta prevalencia en enfermedades reumáticas; con alto consumo mundial; en medicamentos con eficacia analgésica y antiinflamatoria; con alta incidencia de efectos secundarios gastrointestinales; con efectos tóxicos local y sistémico de los AINEs; y a la endoscopia con erosiones, úlceras y complicaciones gastroduodenales.

- ✓ **Gastritis Nodular**, es un tipo de gastritis cuyo diagnóstico es endoscópico, caracterizado por la presencia de un patrón difuso de elevaciones de 2 – 3 mm de diámetro en la mucosa gástrica, dando un aspecto de “empedrado”. Predominantemente su localización es a nivel del antro, pero puede extenderse hacia el cuerpo. Al hablar de las causas, se puede decir que esta forma de gastritis esta principalmente relacionada con la presencia del *Helicobacter pylori*, existiendo varios estudios que respaldan dicha afirmación; sin embargo, se han encontrado también otras patologías o

condiciones asociadas al desarrollo de este tipo de gastritis como: Los antecedentes personales de atopías, asma, rinitis alérgica, intolerancia alimentaria, urticaria crónica e infección por Enteroparásitos. Estas asociaciones, principalmente la de la infección por *Helicobacter pylori*, se deben a una respuesta inflamatoria producida por la condición anterior que se traduciría en un aumento de folículos linfoides en la mucosa gástrica y que por motivos aún no entendidos se presenta con mayor frecuencia en la región antral. Algunos investigadores han visto que este patrón endoscópico es más frecuente en población pediátrica.

Una de la causa y también determinante para que desarrolle gastritis, es la bacteria *Helicobacter pylori*, Ramos (2014), señala que el ser humano es el principal reservorio de la infección, siendo la vía de transmisión más frecuente la fecal – oral a través de la ingesta directa o indirecta de aguas contaminadas que actúan como vehículo principal de transmisión. Se describe también la transmisión oral-oral por aislamiento del *Helicobacter pylori* de las placas o caries dentarias; hasta la actualidad no se ha identificado otra forma de contagio. El *Helicobacter Pylori* es una bacteria gram negativa de forma espiral, productora de una enzima llamada ureasa, morfológicamente contiene flagelos facilitando su motilidad a través del moco gástrico y su adhesión selectiva a la mucosa gástrica donde se liga a diferentes fosfolípidos liberando proteasas solubles y fosfolipasas lesivas tanto para la capa de moco como para las células, permitiendo una mayor difusión de iones hidrógeno en dirección a la superficie mucosa produciendo daños severos cuando están presentes cepas de *Helicobacter pylori* que poseen citotoxinas vacuolizantes vac A y cag A. Las cepas de *Helicobacter pylori* se ubican a lo largo de la superficie epitelial gástrica desempeñando un papel importante en la génesis de gastritis, úlcera péptica duodenal, úlcera péptica gástrica, cáncer gástrico y linfoma de tipo MALT (Tejido

Linfoide Asociado a la Mucosa) gástrica. La infección por estas bacterias se inicia en el antro gástrico, ubicándose a lo largo de la superficie epitelial, se extiende hacia el cuerpo, llevando en los casos crónicos de larga evolución a atrofia, metaplasia intestinal que pueden terminar en displasia y finalmente adenocarcinoma.

Valverde (2015), nos señala el concepto de algunos términos científicos relevantes para el presente estudio, así tenemos:

- ✓ ***Helicobacter pylori***, es una bacteria que infecta el epitelio gástrico humano, siendo el único organismo conocido que puede subsistir en un ambiente tan extremadamente ácido. *H. pylori* es una bacteria Gram negativa de forma espiral, es microaerófila, es decir, requiere oxígeno, pero a más bajas concentraciones de las encontradas en la atmósfera. Usa hidrógeno y metano génesis como fuente de energía. Además, es oxidasa y catalasa positiva.
- ✓ **Gastritis**, es la inflamación de la mucosa gástrica, que en la gastroscopia se ve enrojecida, presentándose en forma de manchas rojizas, las cuales representan irritación o hemorragias subepiteliales. Sin embargo, el diagnóstico preciso se obtiene por exploración endoscópica. En ésta se apreciará si es solo una parte del estómago la que está afectada o toda la esfera gástrica. Son varias las causas de gastritis, entre ellas, los malos hábitos alimenticios, el estrés, el abuso en el consumo de analgésicos (aspirina, piroxicam, indometacina, etc.), desórdenes de autoinmunidad o la infección por *Helicobacter pylori*.
- ✓ **Úlceras Pépticas**, una úlcera es toda lesión de la piel o membrana mucosa con forma crateriforme (forma de un cráter, al perderse parte del tejido) y con escasa o nula tendencia a la cicatrización. Una úlcera péptica o *ulcus péptico* es aquella que afecta la mucosa que recubre el estómago o el duodeno (la primera parte del

intestino delgado).

- ✓ **Metaplasia Intestinal**, en histología, se llama metaplasia a la transformación citológica de un epitelio maduro en otro que puede tener un parentesco próximo o remoto.
- ✓ **Cáncer Gástrico**, el cáncer de estómago o cáncer gástrico es un tipo de crecimiento celular maligno producido con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos y órganos, en particular el esófago y el intestino delgado, causando cerca de un millón de muertes en el mundo anualmente.
- ✓ **Inhibidor De Bomba De Protones (IBP)**, los IBP son medicamentos cuya acción principal es la reducción pronunciada y duradera de la producción de ácido en el jugo gástrico. Los inhibidores de la bomba de protones son bases débiles lipofílicas y, estructuralmente, todos estos fármacos son distintas variantes del benzimidazol.
- ✓ **Amoxicilina**, es un antibiótico semisintético derivado de la penicilina. Se trata de una amino penicilina. Actúa contra un amplio espectro de bacterias, tanto Gram positivos como Gram-negativos.
- ✓ **Claritromicina**, la Claritromicina y los otros macrólidos ejercen sus efectos sobre microorganismos que se encuentran en proceso de traducción proteica mediante la unión a la subunidad ribosomal 50s.
- ✓ **Tinidazol**, es un medicamento derivado del nitroimidazol usado como agente antiparasitario, aprobado para infecciones por protozoos como el caso de la Tricomoniasis, Amebiasis y Giardiasis.
- ✓ **Metronidazol**, es un antibiótico y antiparasitario del grupo de los nitroimidazoles. Inhibe la síntesis del ácido nucleico y es utilizado para el tratamiento de las infecciones provocadas por protozoarios y bacterias anaeróbicas.
- ✓ **Resistencia Bacteriana**, es la capacidad de un microorganismo

para resistir los efectos de un antibiótico.

1.2 Justificación de la Investigación

Hoy en día los jóvenes estudiantes universitarios están expuestos a un ritmo de vida estresante, en donde las presiones en el trabajo, en el estudio dentro de la universidad, los conflictos existenciales típicos del adolescente, los malos hábitos alimenticios y los vicios (alcohol, tabaquismo, droga) pueden conducir al deterioro de su organismo, y a la aparición de distintas enfermedades orgánicas, entre ellas se encuentra la gastritis. La mala alimentación, el consumo de comidas “chatarra”, el alcohol, el cigarrillo, el poco consumo de agua, son elementos normales dentro de la vida diaria de los estudiantes universitarios, que los lleva a una situación de estrés, que además pueden pre disponer y causar o acentuar la gastritis.

Es por ello, la presente investigación se justifica teóricamente porque, se sustenta y fundamenta en teorías científicas dadas por estudios ya realizados. Teorías que permite conocer y afrontar dicho problema de salud pública. Y a partir de este conocimiento el investigador podrá dar conclusiones científicamente probados.

El presente estudio tiene una relevancia social, porque al conocer la prevalencia de la gastritis en estudiantes de la Universidad San Pedro, permitirá tomar acciones de intervención para enfrentar dicho problema de salud, todo esto en beneficio de esta población estudiantil.

La justificación metodológica del presente estudio se basa en que todos los procesos que se utilizarán y que permitirán obtener resultados confiables y significativos, pueden ser utilizados para futuras investigaciones que tienen que ver de una u otra manera sobre la variable a estudiar.

El presente estudio será una referencia para todo aquel que quiera informarse y aplicarla en problemas de salud pública, aportando de cualquier manera a la disminución en un futuro de estas patologías que azota a la población mundial.

1.3 Problema de la Investigación

La gastritis viene a ser la inflamación de la mucosa gástrica. La inflamación puede ser predominante aguda, con infiltración por neutrófilos, o crónica, con linfocitos, células plasmáticas o ambos, junto a metaplasia intestinal y atrofia. Las causas que la provocan son el consumo importante de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), en especial aspirina, consumo excesivo de alcohol y tabaco, infección del estómago por *Helicobacter pylori* y por el estrés, factor que se presenta en los estudiantes universitarios. Las causas menos comunes son anemia perniciosa, reflujo biliar, estrés extremo e infecciones virales.

Actualmente, los estudiantes universitarios se encuentran expuestos a un ritmo de vida altamente agitada y de preocupación, situación que con lleva que presenten o se encuentren estresantes, en donde las presiones en el trabajo, en el estudio dentro de la universidad, los conflictos existenciales típicos del jóvenes, los malos hábitos alimenticios y los vicios (alcohol, tabaquismo, droga) pueden conducir al deterioro de su organismo, y a la aparición de distintas enfermedades orgánicas, entre ellas se encuentra la gastritis.

Es por ello, el presente estudio, tiene como propósito el de determinar la frecuencia con que se presente la enfermedad de gastritis en los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. Y, de acuerdo a los resultados obtenidos, proponer acciones de intervención, frente a este problema de salud pública, en beneficio de los estudiantes

universitarios.

1.3.1 Formulación del Problema

General

¿Cuál será la prevalencia de gastritis en estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I?

Específicos

- 1) ¿Cuál será los factores demográficos de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I?
- 2) ¿Los síntomas de gastritis se presentarán significativamente en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I?
- 3) ¿El sexo es un factor determinante en la presencia de gastritis en estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I?
- 4) ¿La edad es un factor determinante en la presencia de gastritis en estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I?
- 5) ¿El consumo de AINEs será significativo en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I?

- 6) ¿Qué hábitos alimenticios presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I?

1.4 Conceptualización y Operacionalización de las Variables de la Investigación

1.4.1 Variable

Prevalencia de gastritis

a. Conceptualización

Prevalencia: es la frecuencia o número de casos de gastritis que pueden ser identificados dentro de una población específica en un tiempo dado.

Gastritis: es la inflamación de la mucosa gástrica, que en la gastroscopia se ve enrojecida, presentándose en forma de manchas rojizas, las cuales representan irritación o hemorragias subepiteliales. Sin embargo, el diagnóstico preciso se obtiene por exploración endoscópica. En ésta se apreciará si es solo una parte del estómago la que está afectada o toda la esfera gástrica. Son varias las causas de gastritis, entre ellas, los malos hábitos alimenticios, el estrés, el abuso en el consumo de analgésicos (aspirina, piroxicam, indometacina, etc.), desórdenes de autoinmunidad o la infección por *Helicobacter pylori* (Valverde, 2015).

b. Operacionalización

La variable se operará a través de un cuestionario que se aplicará a la muestra en estudio. Dicho cuestionario contendrá preguntas cerradas y estructuradas para la recolección de datos de

relevancia para la presente investigación.

Variable	Dimensión	Indicadores
Prevalencia de gastritis	Prevalencia	✓ Presencia de síntomas gastrointestinales
	Gastritis	✓ Consumo de alcohol, tabaco y AINEs. ✓ Presenta estrés. ✓ Hábito alimenticio. ✓ Diagnóstico de presencia gastritis. ✓ Confirmación gastritis.

1.5.Hipótesis de la Investigación

Hipótesis General

La prevalencia de gastritis supera el 50% en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

Hipótesis Específicas

- 1) Los factores socio demográficos son predominantes significativos, en la prevalencia de gastritis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.
- 2) Los síntomas de gastritis son altamente significativos en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de

la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

- 3) El sexo es un factor predominante para la prevalencia de la gastritis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.
- 4) La edad es un factor predominante para la prevalencia de la gastritis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.
- 5) El consumo de AINEs es representativo en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I
- 6) Los hábitos alimenticios no es el adecuado en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

1.6. Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la prevalencia de gastritis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

Objetivos Específicos

- 1) Determinar los factores demográficos de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.
- 2) Determinar los hábitos alimenticios que presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

- 3) Determinar el uso de medicamentos (AINEs) en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.
- 4) Determinar los síntomas de gastritis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.
- 5) Determinar los hábitos de vida en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.
- 6) Determinar los hábitos alimenticios en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

METODOLOGÍA

2.1 Tipo y Diseño de la Investigación

Tipo

Descriptivo, Observacional, Transversal y Prospectivo.

Descriptivo, porque el presente estudio cuenta con una sola variable en estudio; Observacional, porque la investigadora solo se limitará a observar las variables y a tomar sus medidas en la muestra en estudio. Transversal, porque la investigadora tomará las medidas de la variable en una sola oportunidad (una sola vez) en las unidades de la muestra en estudio. Prospectivo, porque la investigadora diseñará un cuestionario con preguntas que recojan la información pertinente para cumplir con los objetivos.

Diseño

No Experimental, Transversal, Descriptiva.

No Experimental, porque no se manipulará las variables, solo se las observara tal cual se están presentando en la naturaleza. Transversal, porque las medidas serán tomadas en una sola oportunidad. Descriptivas, porque se describirá el comportamiento de las variables a través de las preguntas del cuestionario y su respectivo análisis estadístico.

El esquema del diseño será:

NRG Ox

Dónde:

NR: muestra no randomizada.

G: muestra o grupo en estudio.

Ox: observación a la variable (prevalencia de gastritis).

2.2 Población y Muestra

Población

La población universal del presente estudio estuvo representada por los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 – I.

Población de Estudio

La población de estudio de la presente investigación fue representada por los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I.

Muestra

La muestra del presente estudio tendrá 120 estudiantes de la Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, filial Sullana – 2018 I.

2.3 Técnicas e Instrumentos de la Investigación

Técnicas

La presente investigación hará uso de las técnicas de: Observación No

Experimental Bibliográfico y La Encuesta.

Instrumentos

- ✓ Ficha Técnica de revisión Bibliográfica.
- ✓ El Cuestionario.

Validación

La validación de los instrumentos (Ver anexo N° 05), fue realizada por la Médico Cirujano Gonzales Hidalgo, Juan Diego, especialista en Medicina General. Al revisar y analizar el instrumento, dio su validez y aprobación para su aplicación.

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento, este se aplicó a un grupo piloto de estudiantes, dicho grupo fue de 10 estudiantes. La confiabilidad del instrumento se realizó a través del Coeficiente de Confiabilidad KR20. **KR20** es utilizado para ÍTEMs que tengan respuestas de opciones dicotómicas, es decir de SI y NO, en el presente estudio se aplicara a las dimensiones N° 01 y N° 03, cuyo ÍTEMs tienen opciones dicotómicas y sus valores numéricos serán:

SI = 1

NO = 0

La fórmula para determinar el Coeficiente de KR20 fue:

$$Kr\ 20 = \frac{K}{K-1} \left[1 - \left[\frac{\sum \sigma^2}{\sigma^2} \right] \right]$$

Para determinar si el instrumento se aplica al presente estudio, se hizo uso de la siguiente escala:

NIVELES DE CONFIABILIDAD

Confiabilidad Alta = 0,9 – 1,00

Confiabilidad Fuerte = 0,76 – 0,99

Confiabilidad Moderada = 0,50 –
0,75

Determinación del coeficiente de Confiabilidad

N°	PREGUNTAS																																		TOTAL					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34						
1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	
2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	21	
3	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	12		
4	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	11	
5	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	13
6	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11
7	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7
8	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	
9	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	9	
10	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	12	
p	0.1	0.1	0.2	0.3	0.4	0.6	1	0.5	0.2	0.5	0.1	0.1	0.3	0.5	0.4	0.5	0.2	0.2	0.7	0.5	0.3	0.4	0	0.2	0.3	0.3	0	0	0.1	0.1	0.4	0.8	0.4	0.9	0.9	15.82				
q	0.9	0.9	0.8	0.7	0.6	0.4	0	0.5	0.8	0.5	0.9	0.9	0.7	0.5	0.6	0.5	0.8	0.8	0.3	0.5	0.7	0.6	1	0.8	0.7	0.7	1	1	0.9	0.9	0.6	0.2	0.6	0.1	0.1	0.1				
pq	0.09	0.09	0.16	0.21	0.24	0.24	0	0.25	0.16	0.25	0.09	0.09	0.21	0.25	0.24	0.25	0.16	0.16	0.21	0.25	0.21	0.24	0	0.16	0.21	0.21	0	0	0.09	0.09	0.24	0.16	0.24	0.09	0.09	0.09				

$\sum pq = 5.54$ $V_{total} = 15.82$ $N = 34$

2.4 Procesamiento y Análisis de la Información

Procesamiento

Recabada la información se deberá aplicar primero un cuestionario luego hacer un tipo de encuesta y posteriormente hacer algunas entrevistas acerca de la labor que nuestros estudiantes desempeñan y docentes de la escuela de Ingeniería agrónoma y se tabularan las dos variables.

Variable Independiente. Situación Laboral de los estudiantes universitarios.

Variable dependiente. - Rendimiento académico el mismo que se verificara la hipótesis para verificar nuestro proyecto de investigación.

Análisis

En lo que concierne al procesamiento de la información cuantitativa, se realizara conforme a las técnicas cuantitativas, teniendo en cuenta los criterios técnicos y metodológicos para tal fin. Así tenemos:

- 1) **Seriación.** - Nos permitirá de manera correlativa los instrumentos utilizados para la investigación para recoger la información pertinente.
- 2) **Tabulación.** - Permite vaciar la información que se adquiere en los cuadros estadísticos, demostrando la validez de las hipótesis que se formulen.
- 3) **Tratamiento estadístico.** -Se aplicarán fórmulas estadísticas sí como el Programa SPSS.
- 4) **Análisis e Interpretación.** - Permite analizar los datos obtenido haciendo una interpretación específica de los ítems de cada cuadro y cada indicador dado. Asimismo, se debe hacer un comparativo con los supuestos planteados con respuestas obtenidas para comprobar la hipótesis dada.

RESULTADOS

Determinación Los factores socio demográficos en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, periodo 2018 I, de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018

Factores demográficos

Tabla 1

Edad

EDAD	f	%
16-20	33	33
21-25	25	25
26-30	22	22
31-35	18	18
40-45	2	2
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F

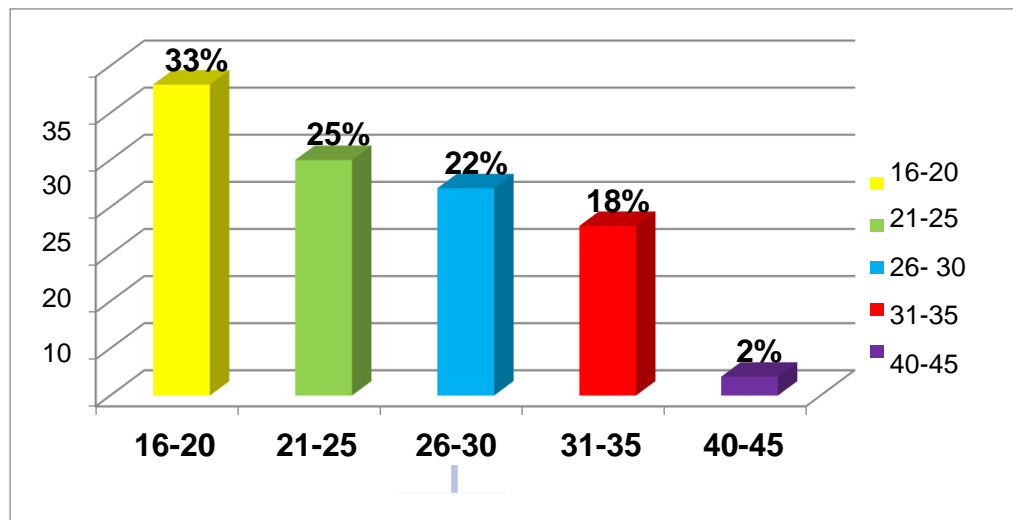


Figura 1. Edad

Tabla 2

Ocupación

OCUPACION	f	%
Estudiante	48	48
ES/TR	50	50
OTROS	2	2
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

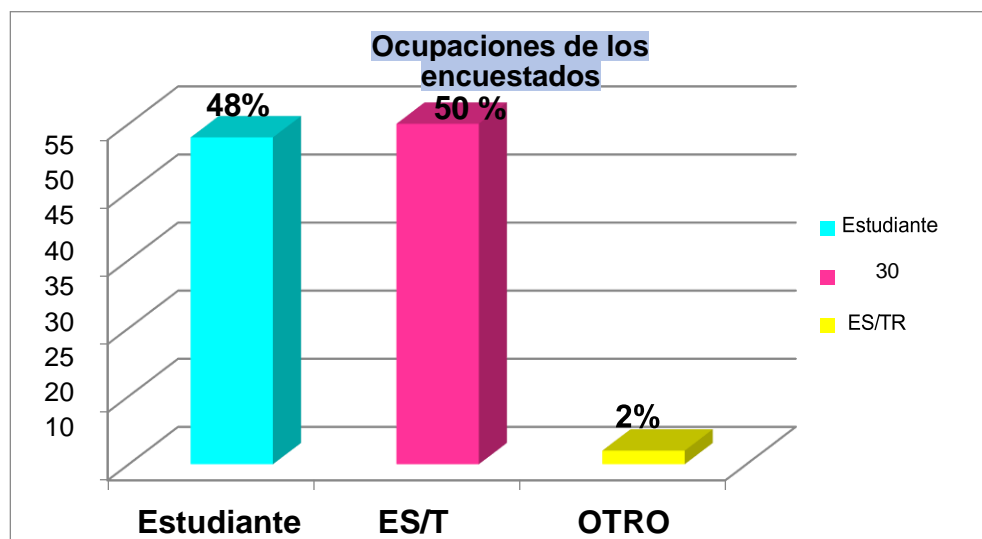


Figura 2. Ocupación de encuestados

Tabla 3

Estado Civil

OPCIONES	f	%
Soltero(a)	60	60
Casado(a)	15	15
Conviviente	23	23
Separado(a)	2	2
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

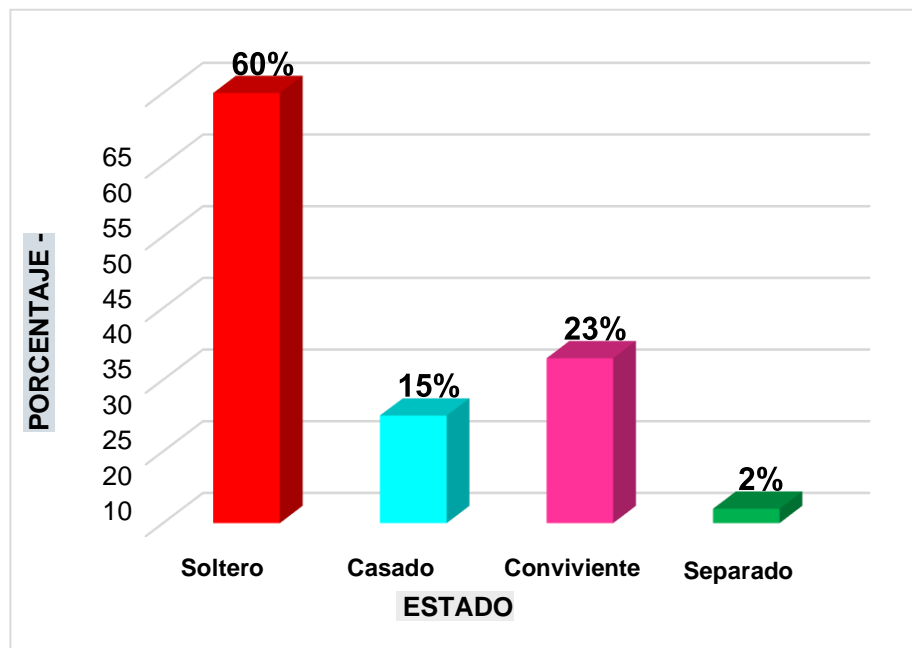


Figura 3: Estado Civil

Tabla 4.

Ciclo de estudio

CICLO	f	%
1º	21	21
3º	21	21
5º	23	23
7º	15	15
8º	10	10
9º	10	10
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

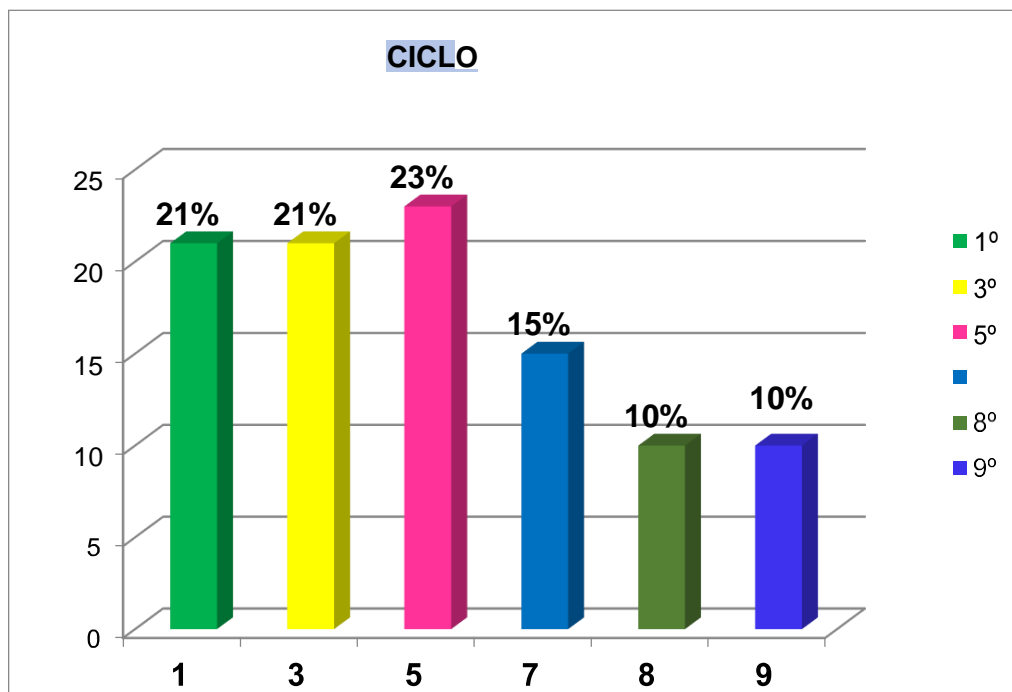


Figura 4. Ciclo de estudio

Tabla 5.

Sexo

SEXO	f	%
Masculino	56	56
Femenino	44	44
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

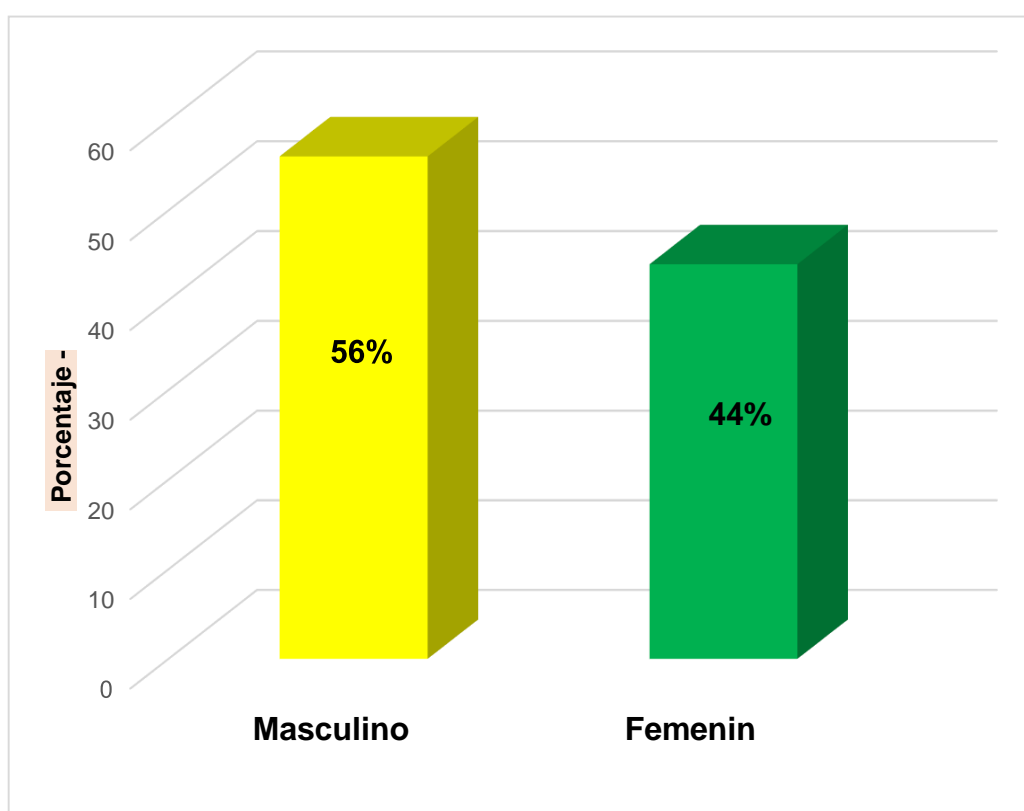


Figura 5. Sexo

Tabla 6

Resumen de los porcentajes representativos de los factores demográficos de los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I

FACTORES DEMOGRÁFICOS	f	%
1- Edad: 16 - 20 años	33	33
2- Ocupación: Estudia/Trabaja	50	50
3- Estado Civil: Soltero(a)	60	60
4- Ciclo de Estudio: V	23	23
5- Sexo: Masculino	56	56

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

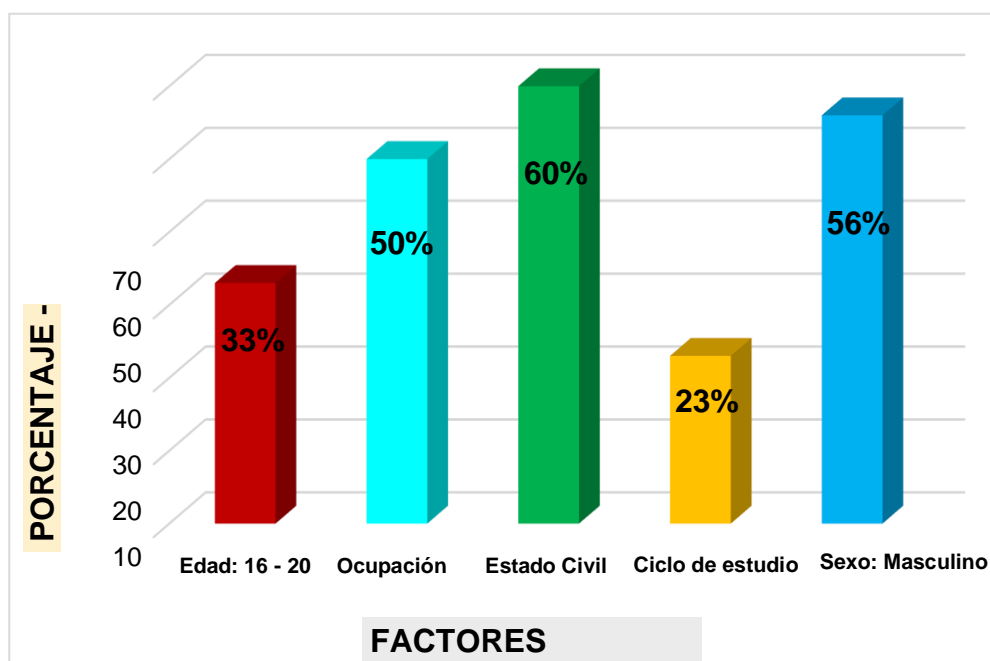


Figura 6. Resumen de los porcentajes representativos de los factores demográficos de los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I

Tabla 7.

Estadística descriptiva de las frecuencias representativas de los factores demográficos de los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I

ESTADÍGRAFOS DESCRIPTIVO	VALORES
Media	44.40
Error típico	7.06
Mediana	50
Desviación estándar	15.79
Coefficiente de Variación	0.36
Varianza de la muestra	249.30
Rango	37
Mínimo	23
Máximo	60
Suma	222
Cuenta	5

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

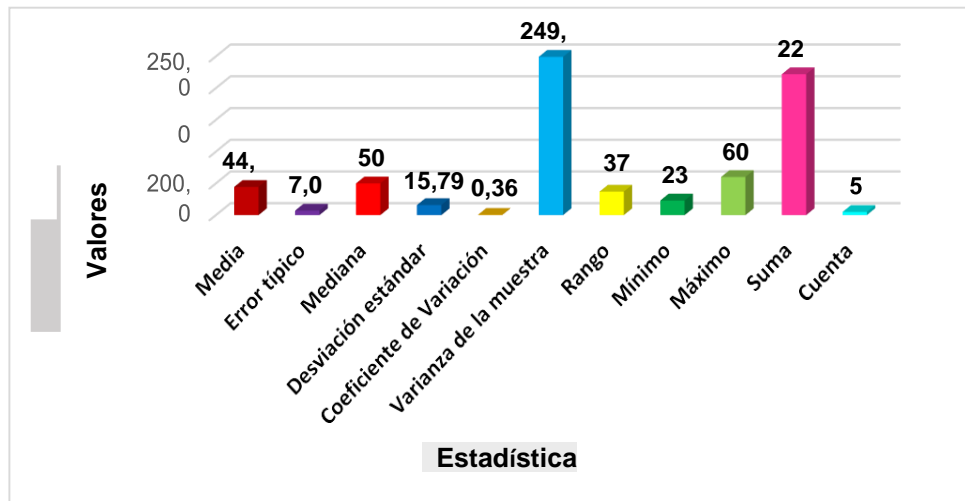


Figura 7. Estadística descriptiva de las frecuencias representativas de los factores demográficos de los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018

Determinación los hábitos alimenticios de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, periodo 2018 I, de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018

Tabla 8.

¿En general, en su dieta diaria consume frutas y verduras?

OPCIONES	f	%
SI	80	80
NO	20	20
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

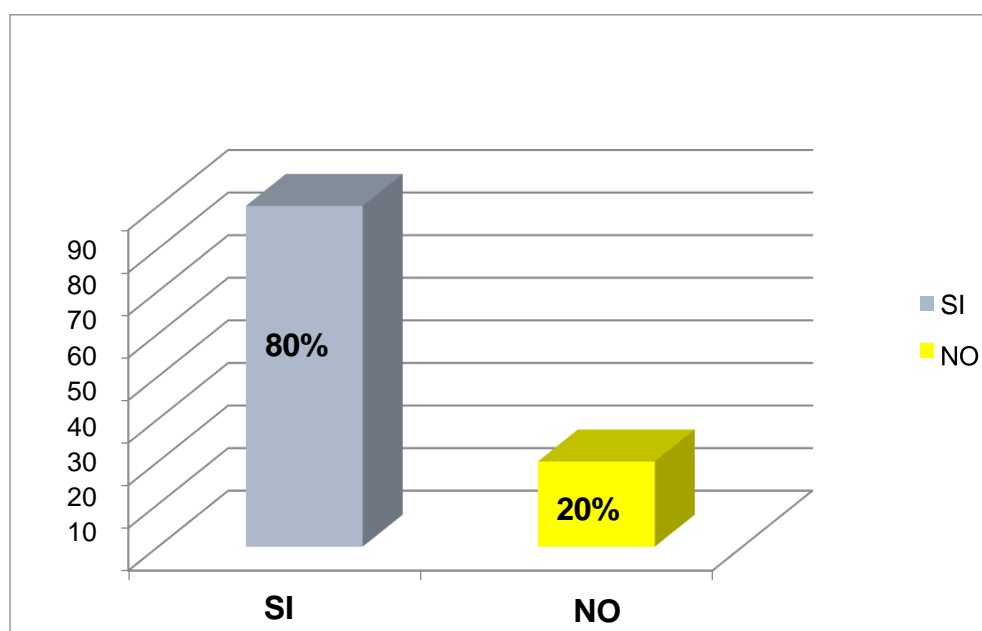


Figura 8. ¿En general, en su dieta diaria consume frutas y verduras?

Tabla 9

¿Consume alimentos picantes? (envasados o enlatados)

OPCIONES	f	%
SI	70	70
NO	30	30
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

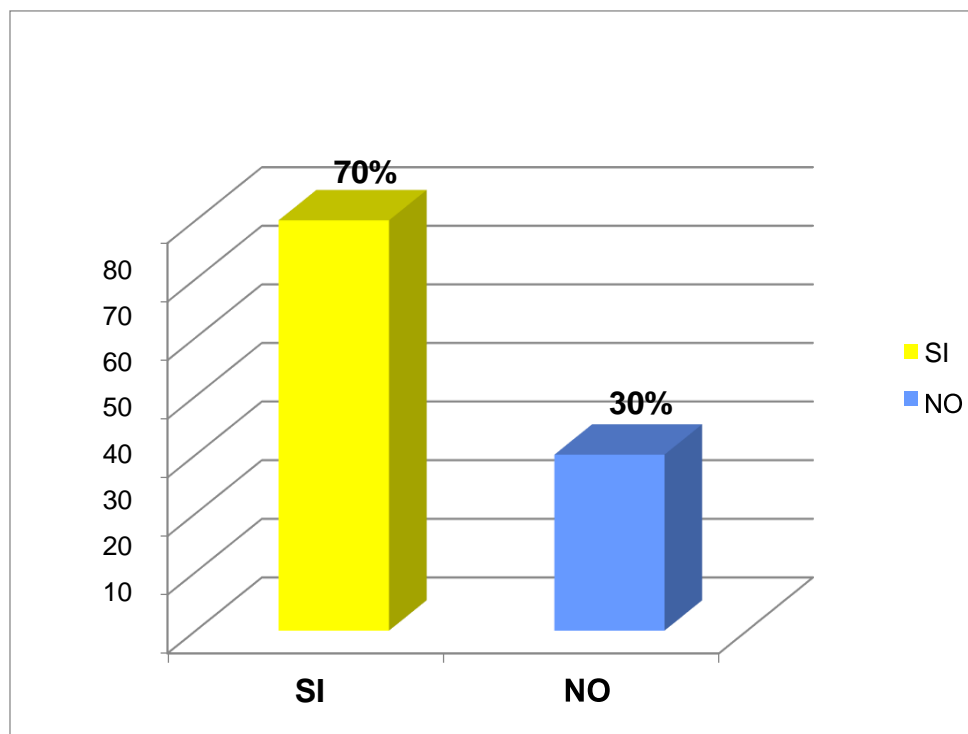


Figura 9. *¿Consume alimentos picantes? (envasados o enlatados)*

Tabla 10.

¿Consume condimentos? (consomé, ablandadores de carne, sazónadores, colorantes)

OPCIONES	f	%
SI	69	69
NO	31	31
Σ	100	100

Fuente:

Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. Elaborado por: E.S.S.F.

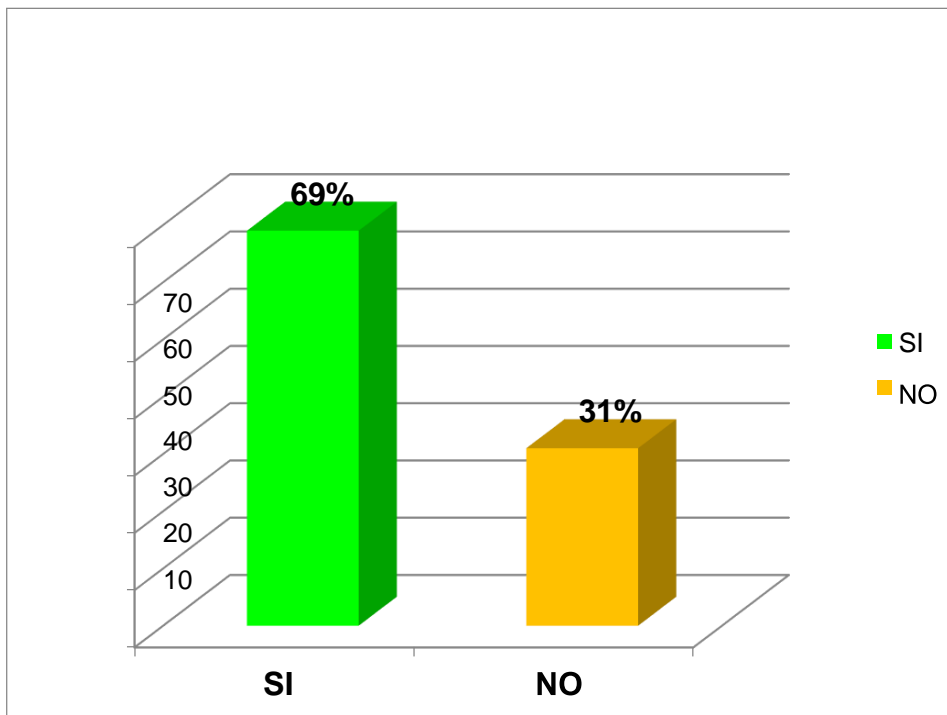


Figura 10. *¿Consume condimentos? (consomé, ablandadores de carne, sazónadores, colorantes)*

Tabla 11

¿Consume jugos cítricos?

OPCIONES	f	%
SI	69	69
NO	31	31
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

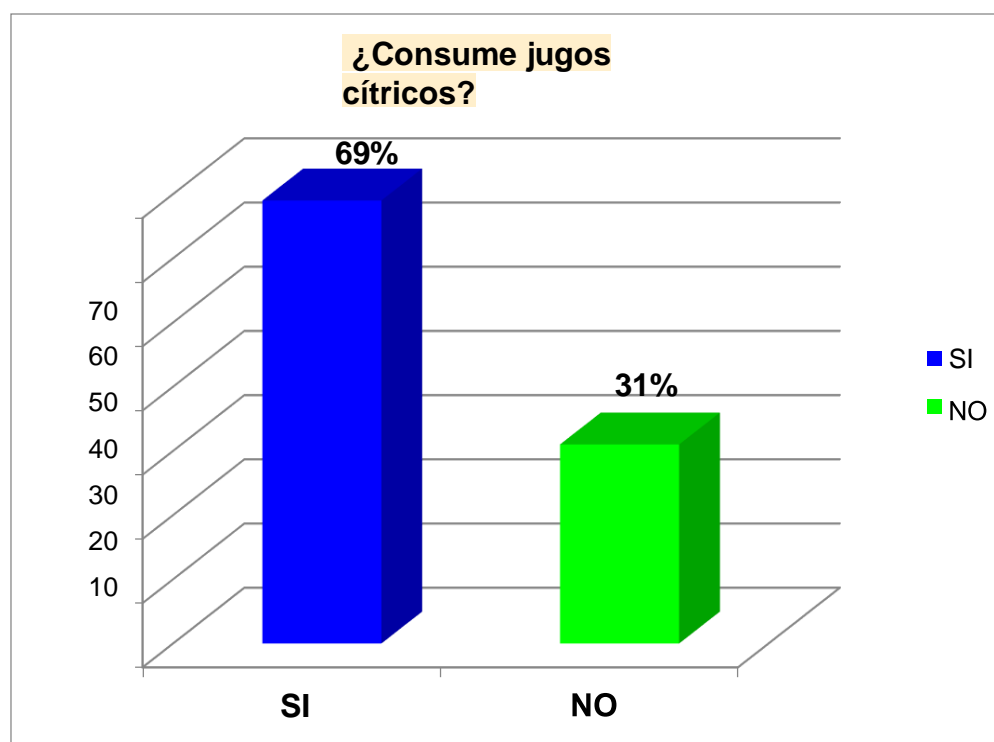


Figura 11. ¿Consume jugos cítricos?

Tabla 12.

¿Consume bebidas gasificadas? (gaseosas)

	OPCIONES	f	%
Fuente:	SI	86	86
	NO	14	14
	Σ	100	100

Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

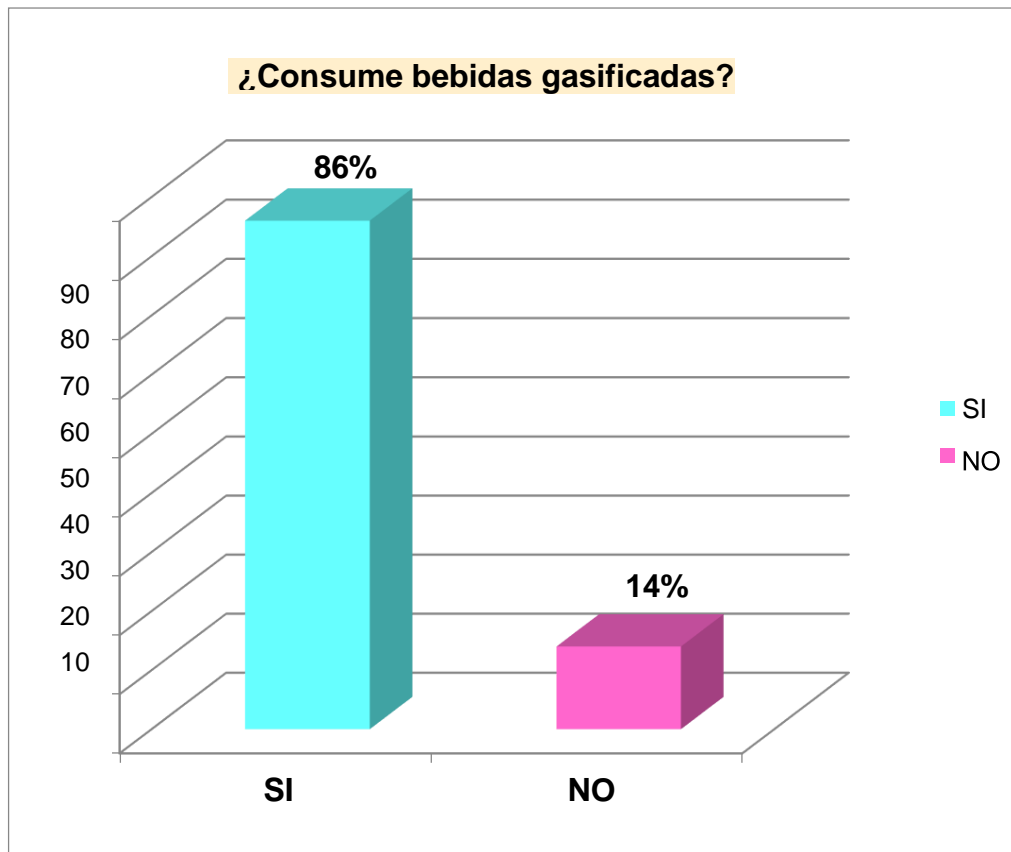


Figura 12. *¿Consume bebidas gasificadas? (gaseosas)*

Tabla 13.

¿Consume bebidas alcohólicas?

OPCIONES	f	%
SI	55	55
NO	45	45
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

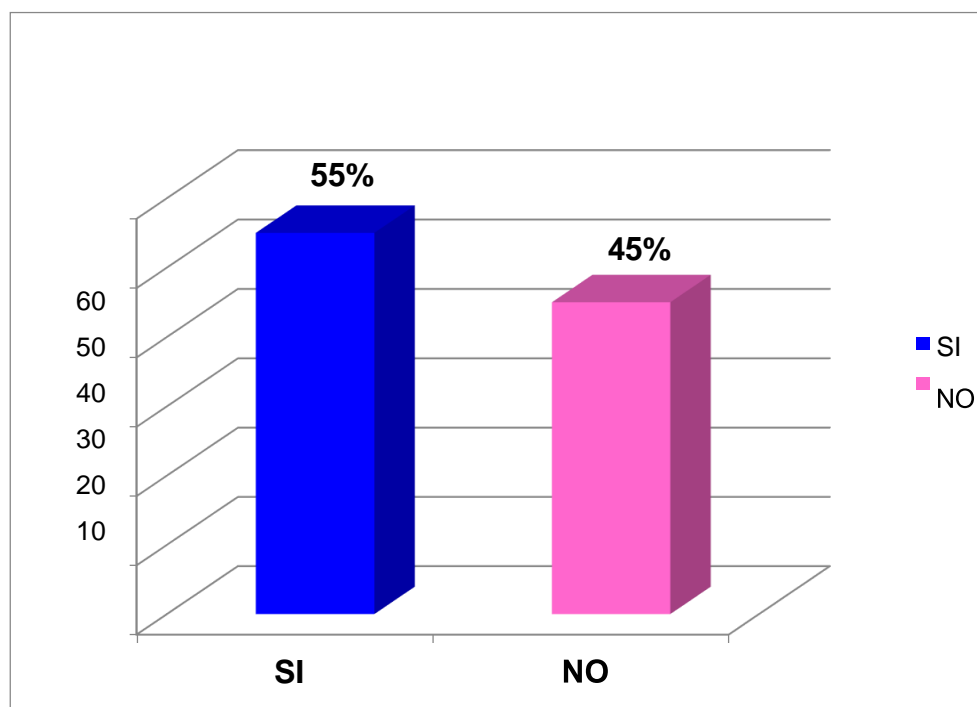


Figura 13. *¿Consume bebidas alcohólicas?*

Tabla 14.

¿Consume café?

OPCIONES	f	%
SI	72	72
NO	28	28
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

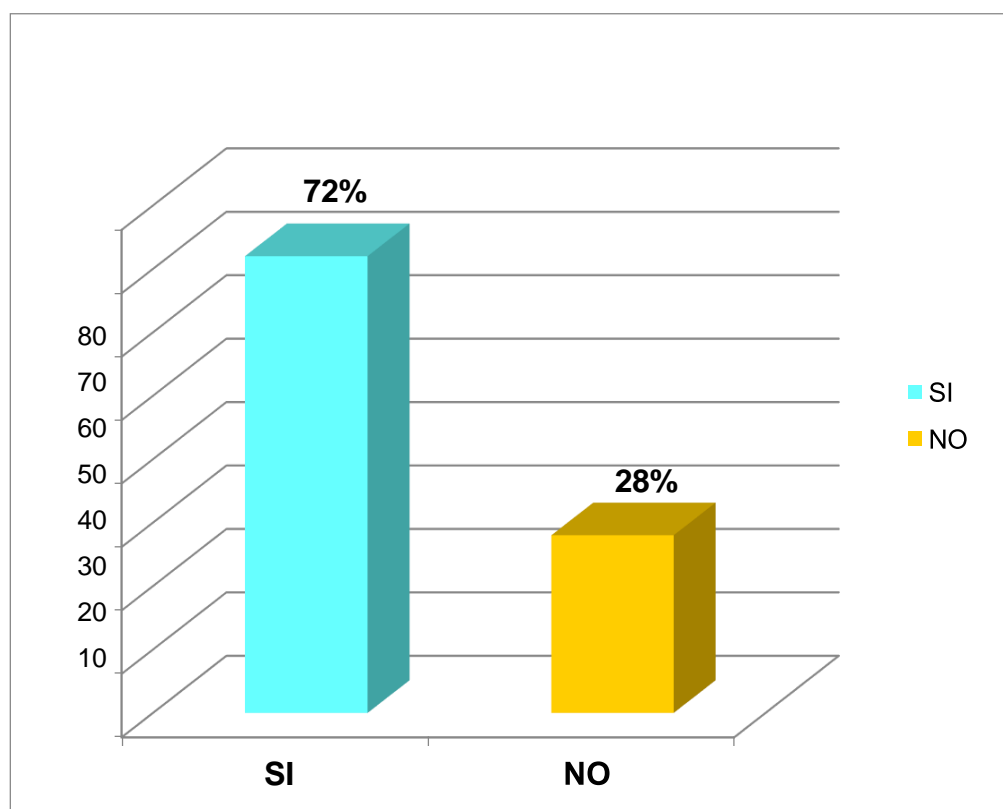


Figura 14. *¿Consume café?*

Tabla 15.

¿Consume tabaco?

OPCIONES	f	%
SI	29	29
NO	71	71
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

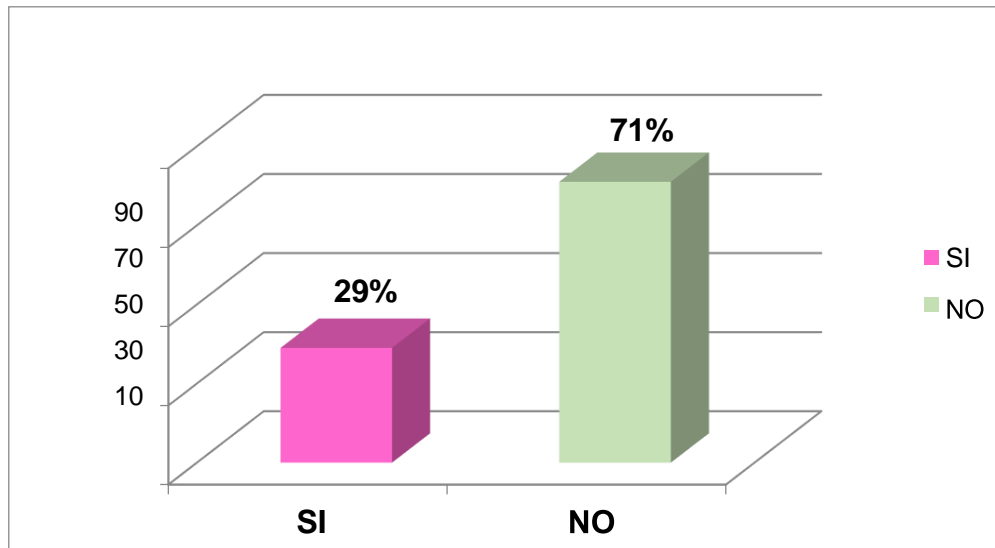


Figura 15. ¿Consume tabaco?

Tabla 16.

¿Consume algún tipo de droga?

OPCIONES	f	%
SI	0	0
NO	100	100
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

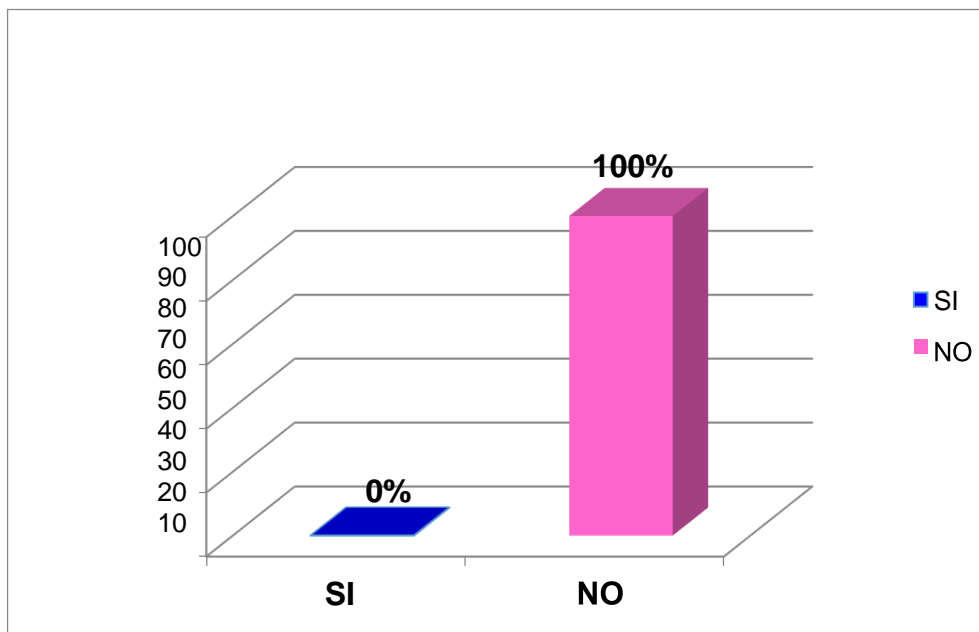


Figura 16. ¿Consume algún tipo de droga?

Tabla 17.

¿Sus alimentos lo consume a la hora? (desayuno, almuerzo y cena)

OPCIONES	f	%
SI	42	42
NO	58	58
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

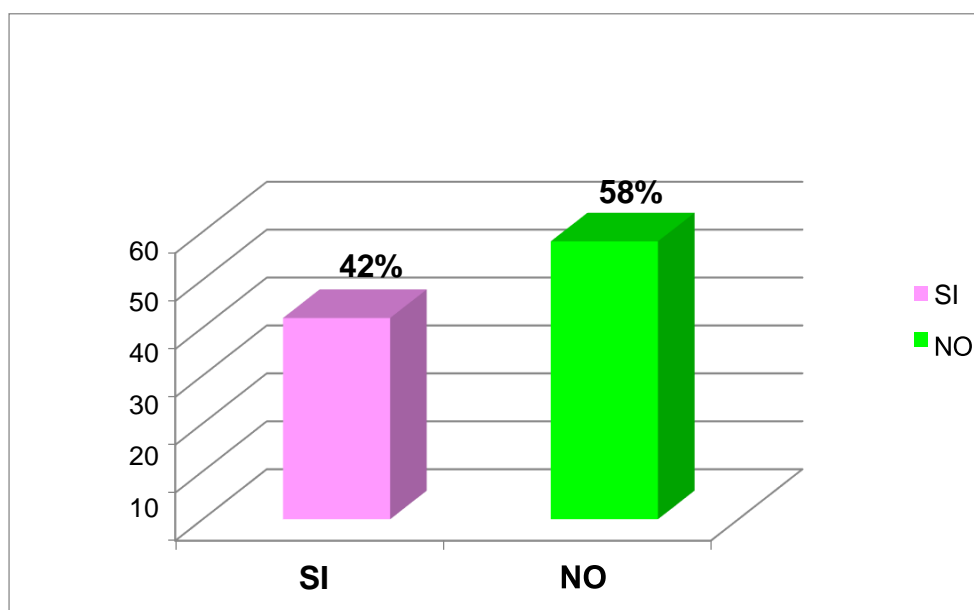


Figura 17. *¿Sus alimentos lo consume a la hora? (desayuno, almuerzo y cena)*

Tabla 18.

¿Lleva algún alimento de casa a la universidad?

OPCIONES	f	%
SI	26	26
NO	74	74
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

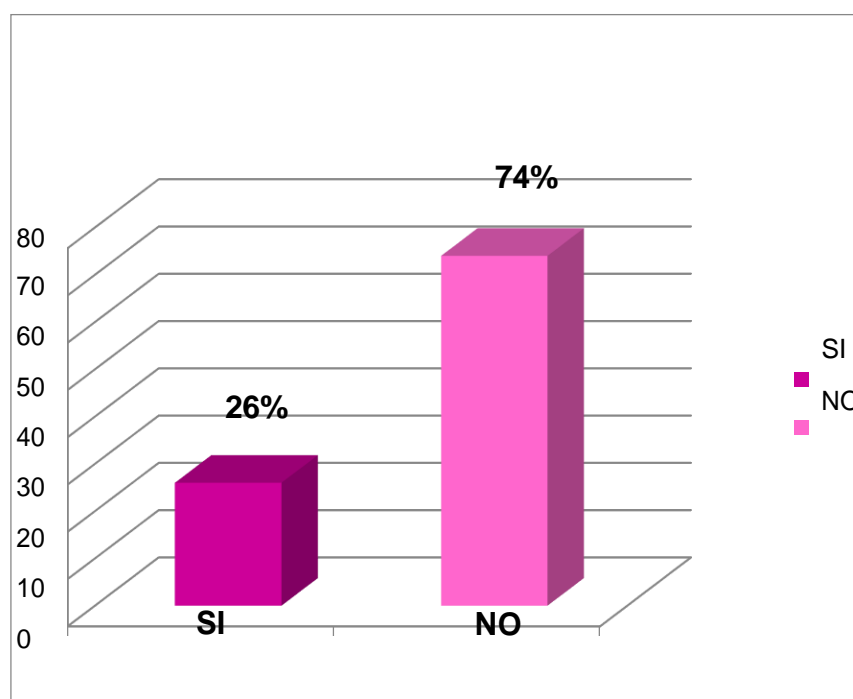


Figura 18. ¿Lleva algún alimento de casa a la universidad?

Tabla 19.

¿Hace uso del cafetín de la universidad?

OPCIONES	f	%
SI	62	62
NO	38	38
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

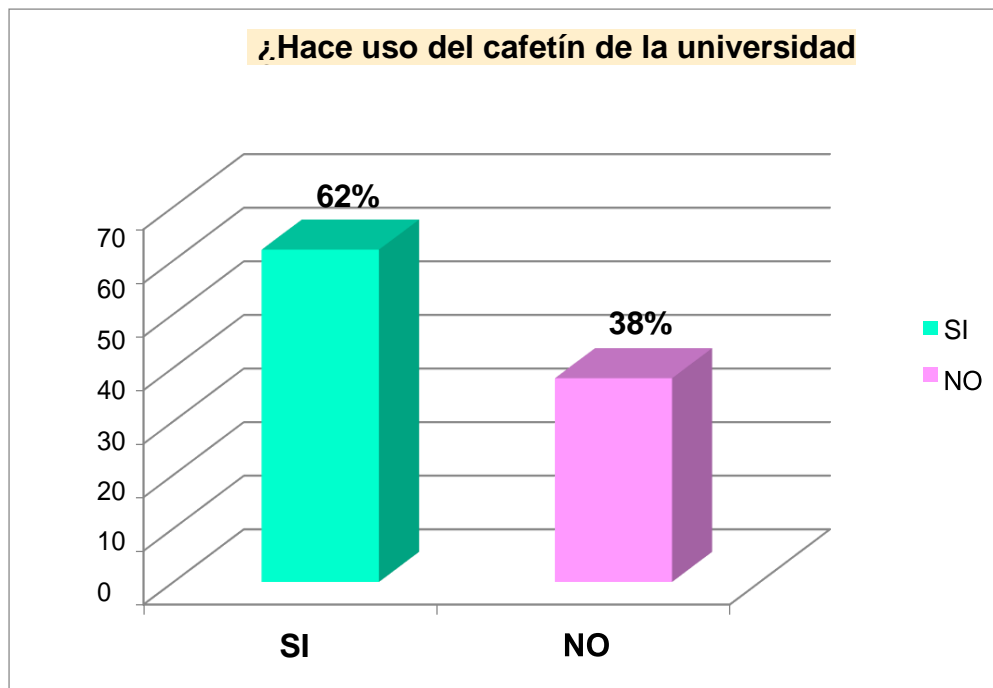


Figura 19. ¿Hace uso del cafetín de la universidad?

Tabla 20.

Resume de los porcentajes representativos de los hábitos alimenticios de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

HÁBITOS ALIMENTICIOS	f	%
Frutas y verduras: Si	80	80
Alimentos picantes: Si	70	70
Condimentos: Si	69	69
Jugos cítricos: Si	69	69
Bebidas gasificadas: Si	86	86
Bebidas alcohólicas: Si	55	55
café: Si	72	72
Tabaco: No	71	71
Drogas: No	100	100
Se alimenta a la hora: NO	58	58
Lleva alimento a la USP: No	74	74
Uso del cafetín de USP: Si	62	62

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

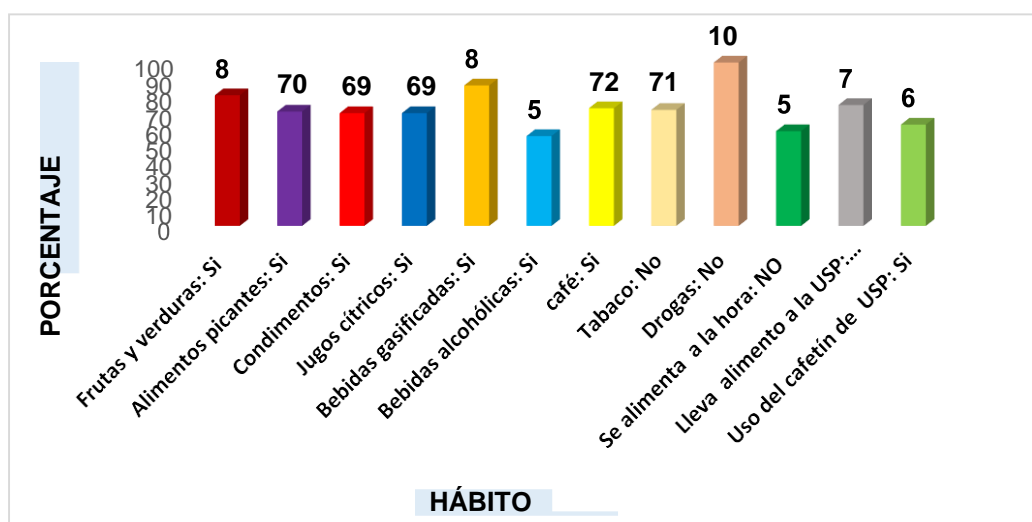


Figura 20. Resume de los porcentajes representativos de los hábitos alimenticios de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

Tabla 21.

Estadística Descriptiva de las frecuencias representativas de los hábitos alimenticios de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

Estadísticas Descriptiva	Valores
Media	72.2
Error típico	3.5
Mediana	70.5
Moda	69
Desviación estándar	12.3
Varianza de la muestra	150.5
Coeficiente de Variación	0.2
Rango	45
Mínimo	55
Máximo	100
Cuenta	12
Nivel de confianza	95

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

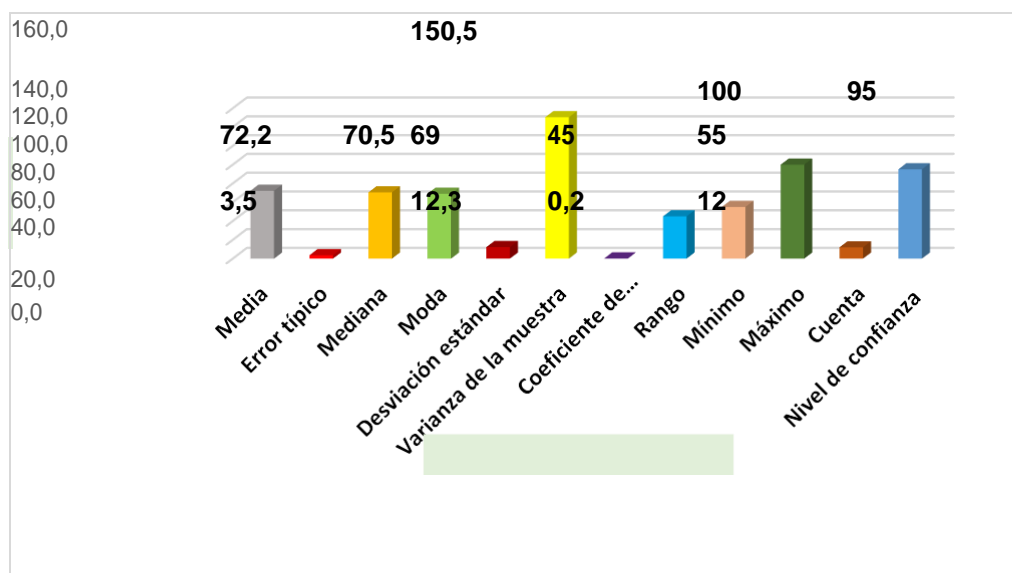


Figura 21. Estadística Descriptiva de las frecuencias representativas de los hábitos alimenticios de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

Determinación de la prevalencia de gastritis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

Tabla 22.

¿Usted padece de gastritis?

¿Usted padece de gastritis?	f	%
Si	34	34
No	66	66
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

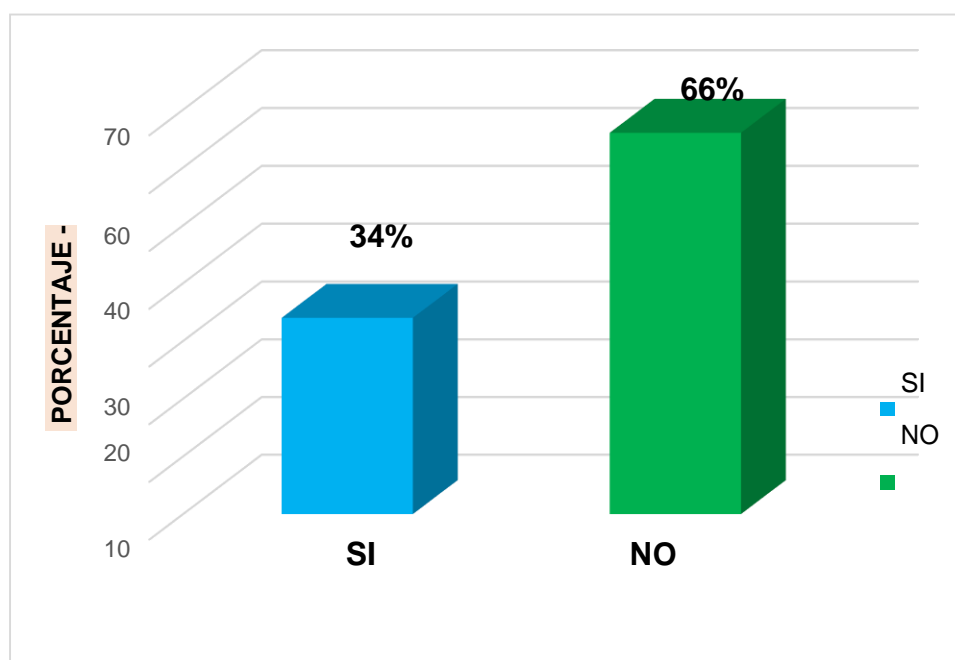


Figura 22. *¿Usted padece de gastritis?*

Determinación de los síntomas que presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

Tabla 23.

¿Las molestias estomacales han hecho que te ausentes en la universidad?

OPCIONES	f	%
SI	28	28
NO	72	72
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

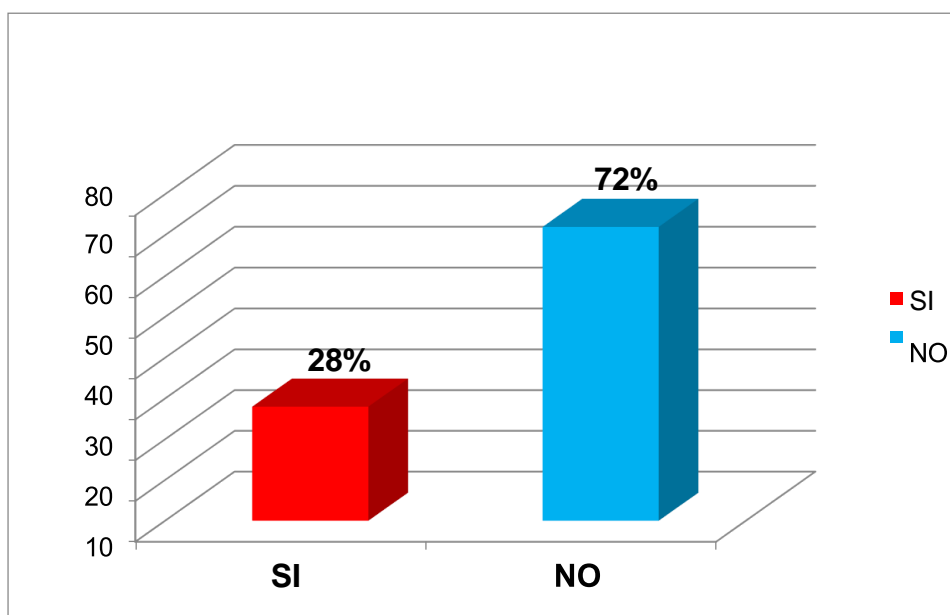


Figura 23. ¿Las molestias estomacales han hecho que te ausentes en la universidad?

Tabla 24.

¿Las molestias estomacales afectaron tu rendimiento académico?

OPCIONES	f	%
SI	16	16
NO	84	84
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

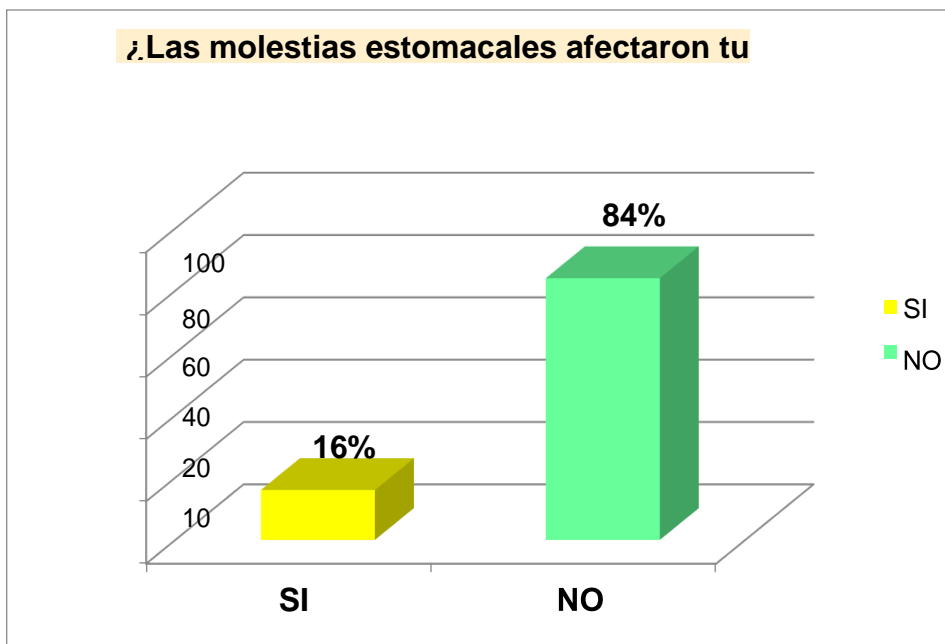


Figura 24. ¿Las molestias estomacales afectaron tu rendimiento académico?

Tabla 25

¿Las molestias estomacales afectan tu participación en actividades familiares, sociales o de diversión?

OPCIONES	f	%
SI	26	26
NO	74	74
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

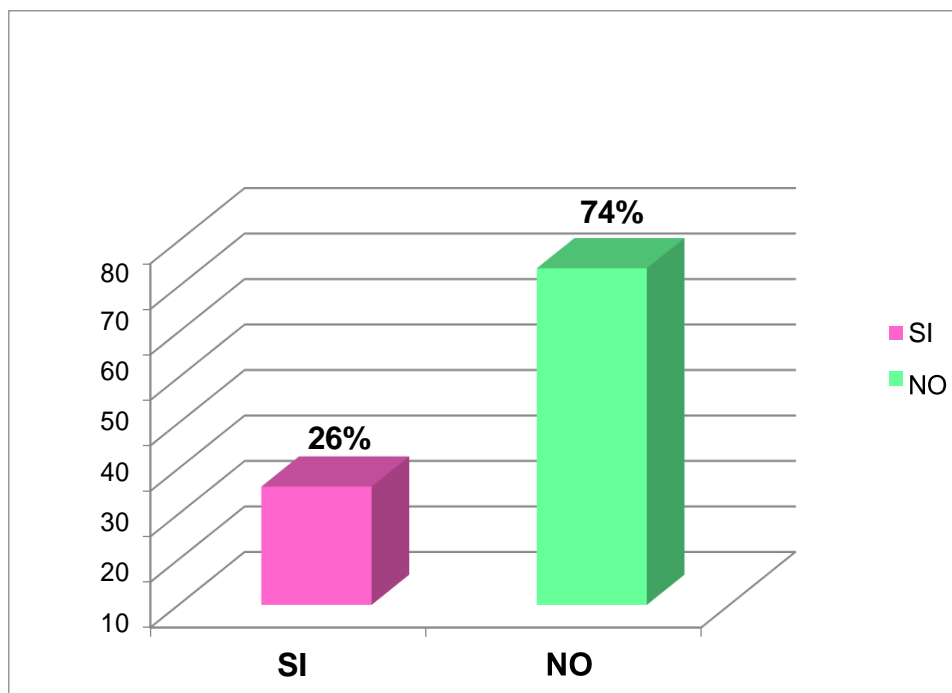


Figura 25. ¿Las molestias estomacales afectan tu participación en actividades familiares, sociales o de diversión?

Tabla 26.

En promedio ¿tus molestias estomacales son intensas?

OPCIONES	f	%
SI	31	31
NO	69	69
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

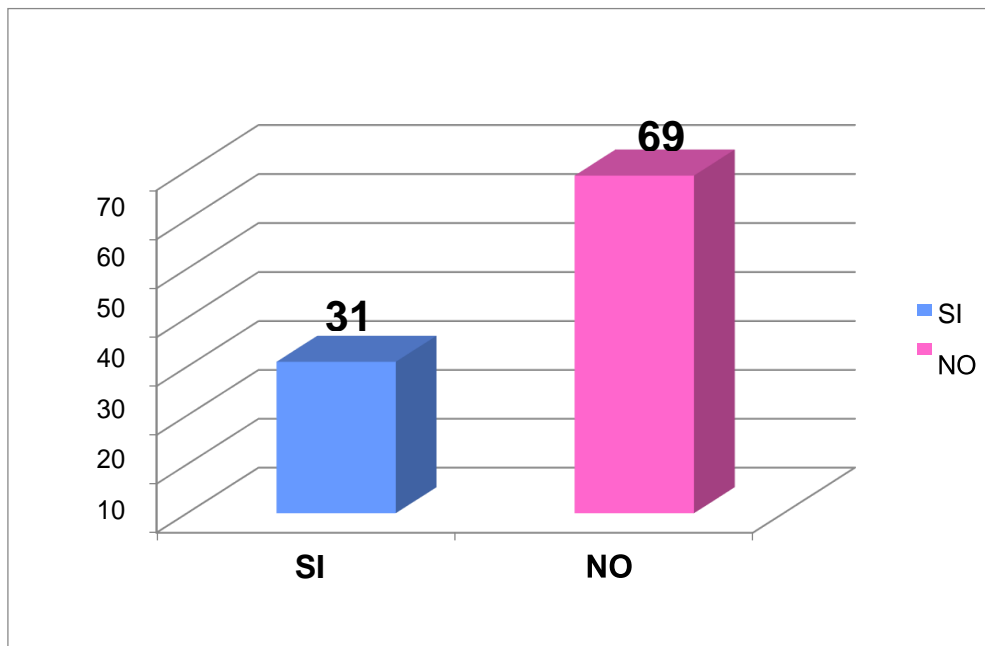


Figura 26. En promedio ¿tus molestias estomacales son intensas?

Tabla 27.

¿Alguna vez ha presentado anemia?

OPCIONES	f	%
SI	19	19
NO	81	81
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

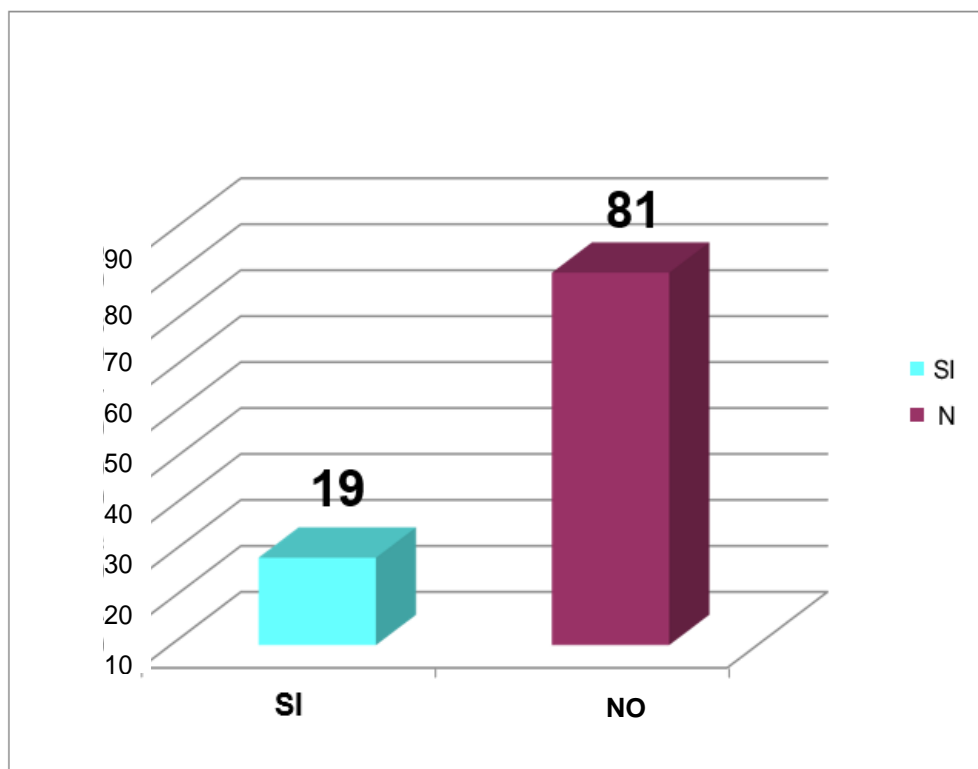


Figura 27. *¿Alguna vez ha presentado anemia?*

Tabla 28.

¿Ha presentado Epigastralgia? (dolor gástrico)

OPCIONES	F	F%
SI	49	49
NO	51	51
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

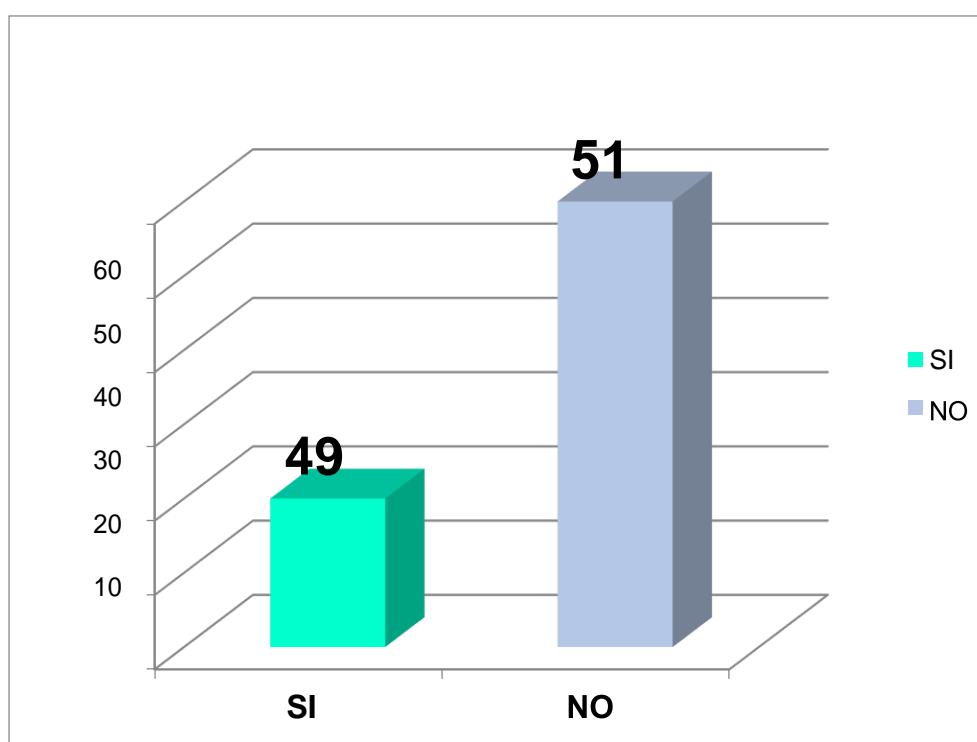


Figura 28. *¿Ha presentado Epigastralgia? (dolor gástrico)*

Tabla 29

¿Ha presentado ardor gástrico?

OPCIONES	f	%
SI	57	57
NO	43	43
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I.

Elaborado por: E.S.S.F.

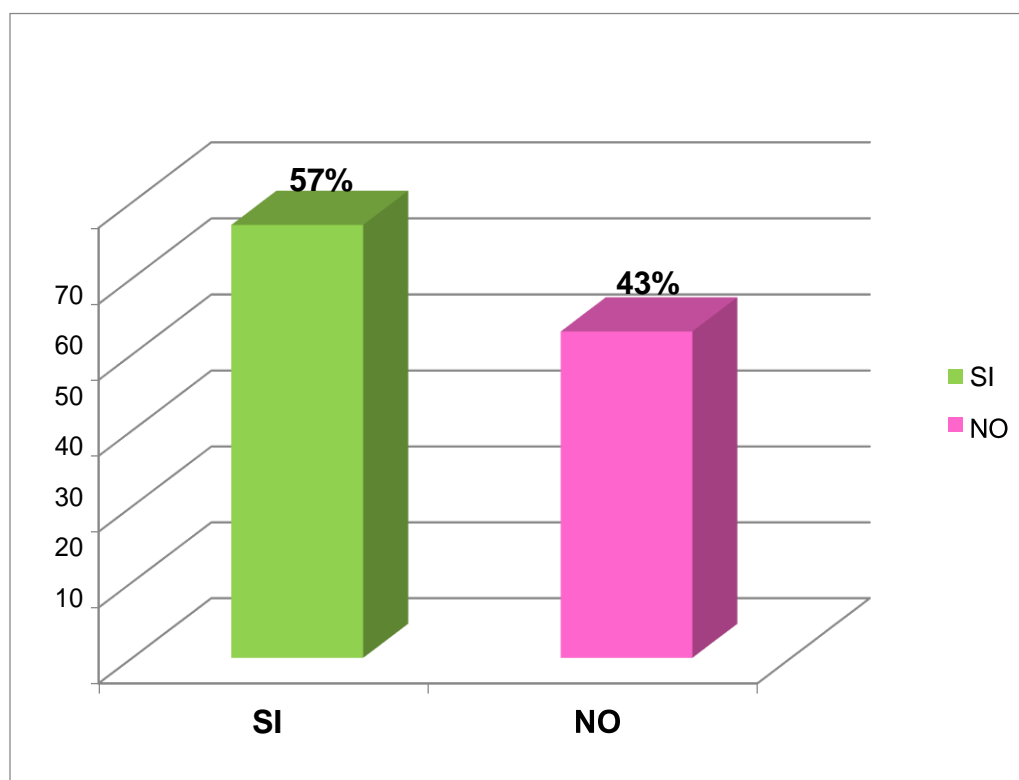


Figura 29. ¿Ha presentado ardor gástrico?

Tabla 30.

¿Ha presentado Pirosis? (agruras o acidez)

OPCIONES	f	%
SI	59	59
NO	41	41
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

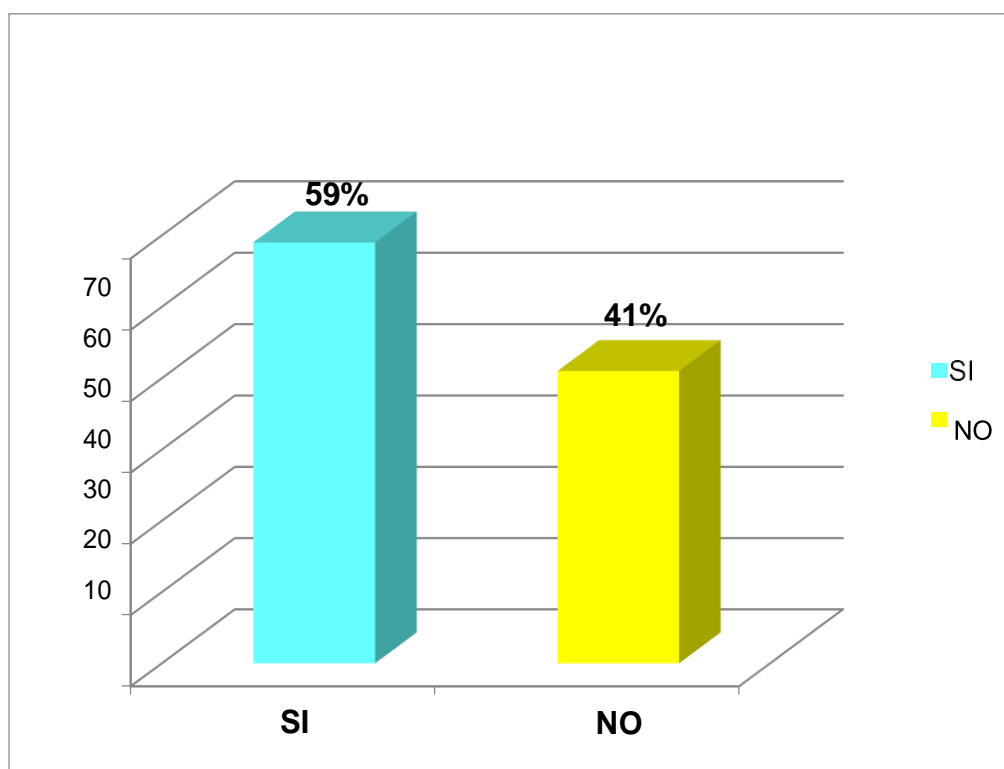


Figura 30. ¿Ha presentado Pirosis? (agruras o acidez)

Tabla 31

¿Ha presentado Pituita? (secreción nasal)

OPCIONES	f	%
SI	26	26
NO	74	74
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

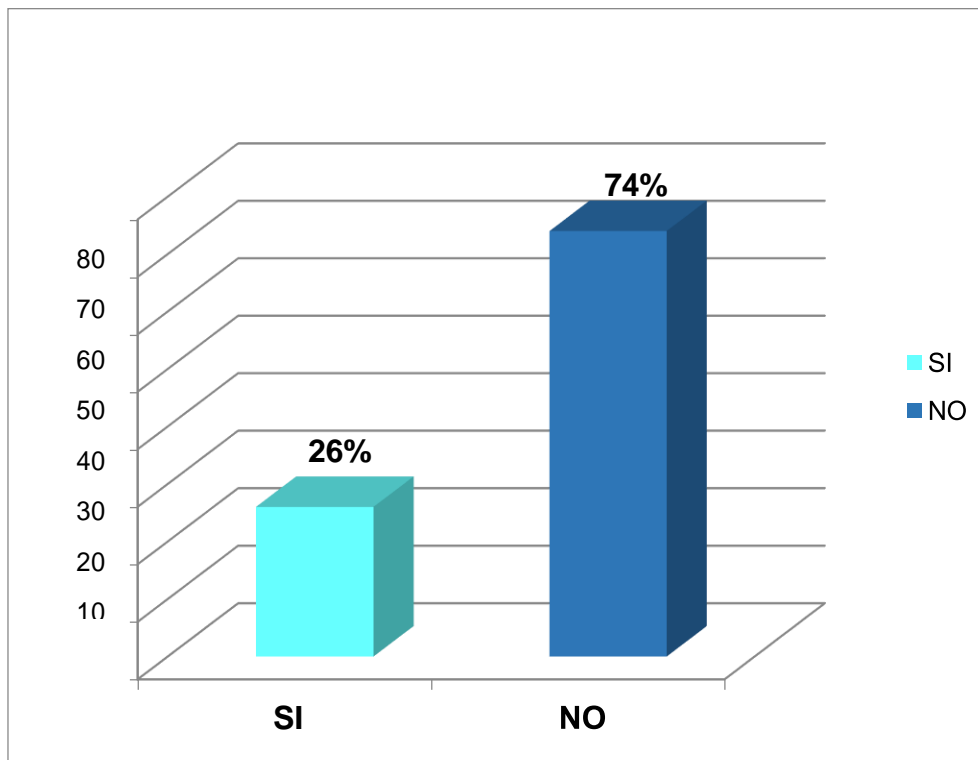


Figura 31. ¿Ha presentado Pituita? (secreción nasal)

Tabla 32.

¿Ha presentado Regurgitación Gástrica?

OPCIONES	f	%
SI	34	34
NO	66	66
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

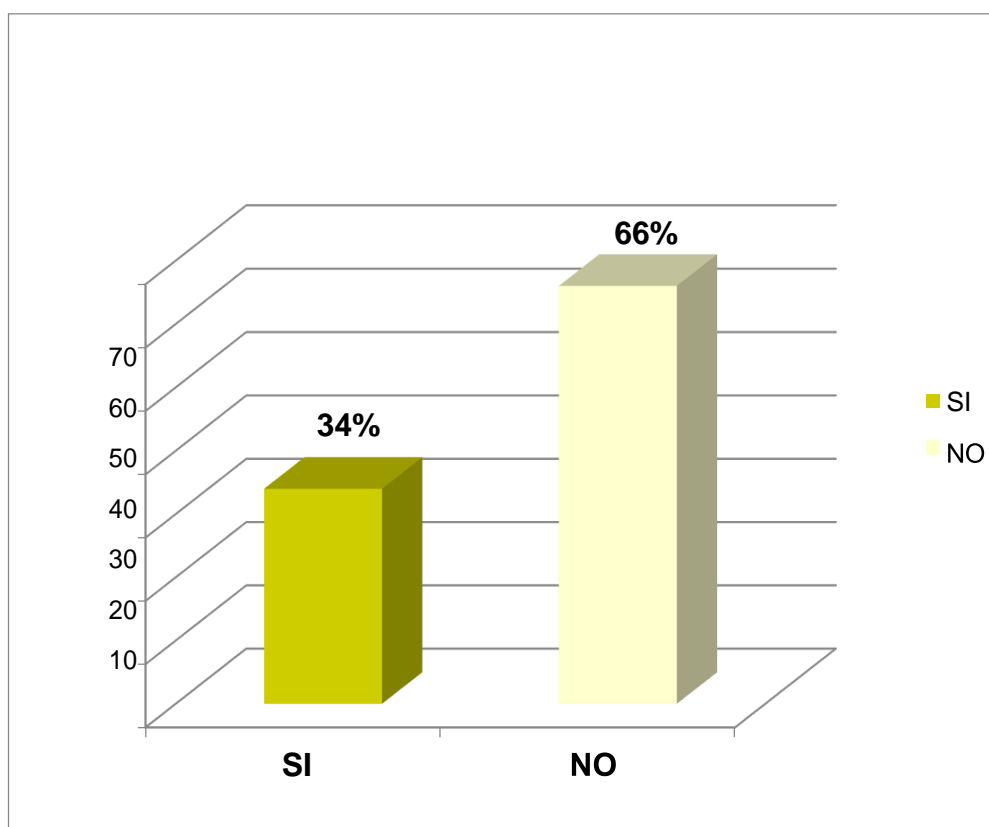


Figura 32. ¿Ha presentado Regurgitación Gástrica?

Tabla 33.

¿Ha presentado Vómitos?

OPCIONES	f	%
SI	44	44
NO	56	56
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

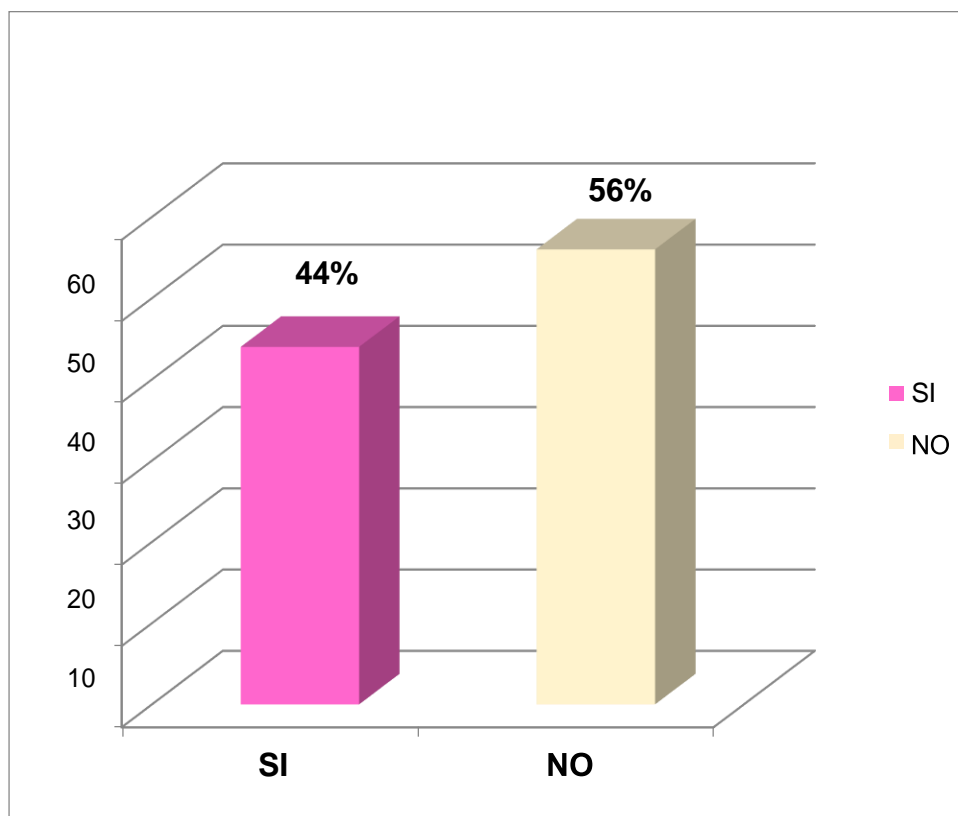


Figura 33. ¿Ha presentado Vómitos?

Tabla 34

¿Ha presentado Aerofagia? (gases en el estómago)

OPCIONES	f	%
SI	62	62
NO	38	38
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

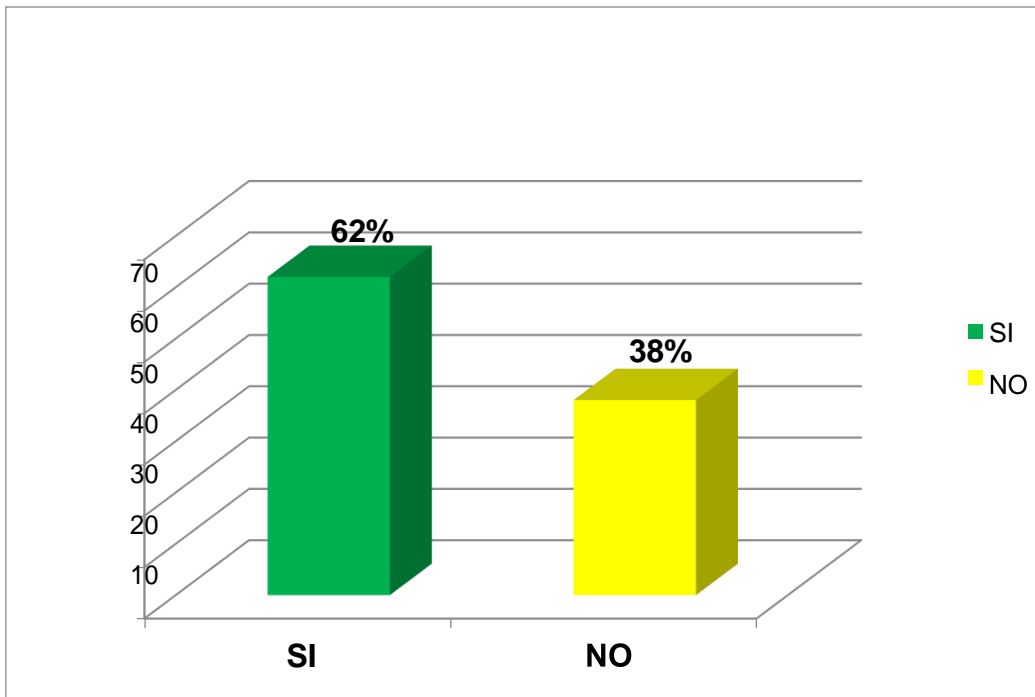


Figura 34: ¿Ha presentado Aerofagia? (gases en el estómago)

Tabla 35.

¿Ha presentado Hematemesis? (Vómitos de sangre)

OPCIONES	f	%
SI	13	13
NO	87	87
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

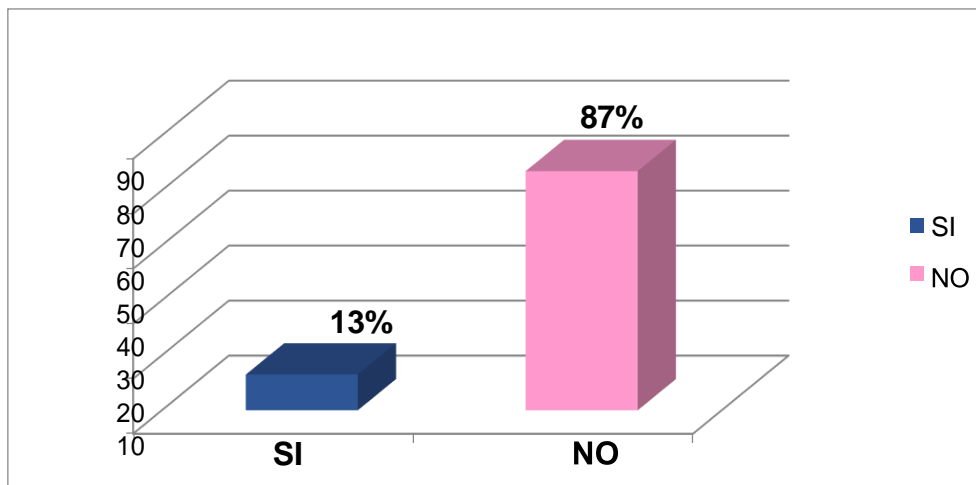


Figura 35. ¿Ha presentado Hematemesis? (Vómitos de sangre)

Tabla 36

¿Ha presentado Melena? (sangre en las heces)

OPCIONES	f	%
SI	11	11
NO	89	89
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

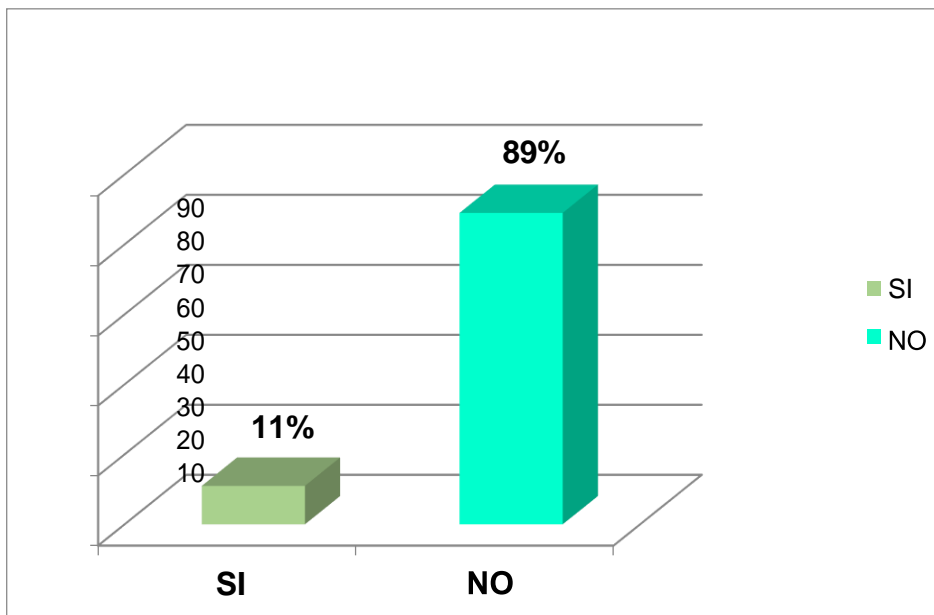


Figura 36. ¿Ha presentado Melena? (sangre en las heces)

Tabla 37.

Resumen de los porcentajes representativos de los síntomas que presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

SÍNTOMA S	f	%
Ausencia en la USP: No	72	72
Afectaron tu rendimiento académico: No	84	84
Afecta tus actividades: No	74	74
Son intensas: No	69	69
Presento anemia: No	81	81
Presento Epigastralgia: No	51	51
Presento Ardor Gástrico: Si	57	57
Presento Piroso: Si	59	59
Presento Pituita: No	74	74
Presento Regurgitación: No	66	66
Presento Vómitos: No	56	56
Presento Aerofagia: Si	62	62
Presento Hematemesis: No	87	87
Presento Melena: No	89	89

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

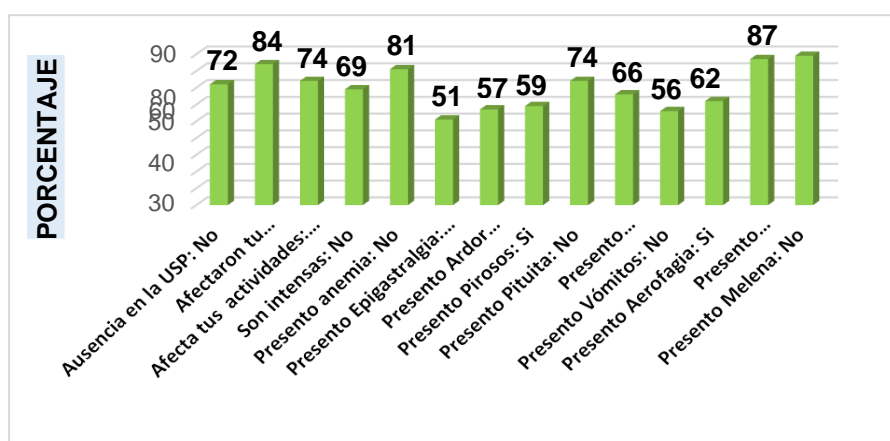


Figura 37. Resumen de los porcentajes representativos de los síntomas que presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

Tabla 38.

Estadística descriptiva de las frecuencias representativas de los síntomas que presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

Estadísticas Descriptiva	Valores
Media	70.1
Error típico	3.3
Mediana	70.5
Moda	74
Desviación estándar	12.2
Varianza de la muestra	148.5
Coefficiente de Variación	0.2
Rango	38
Mínimo	51
Máximo	89
Cuenta	14
Nivel de confianza	95

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

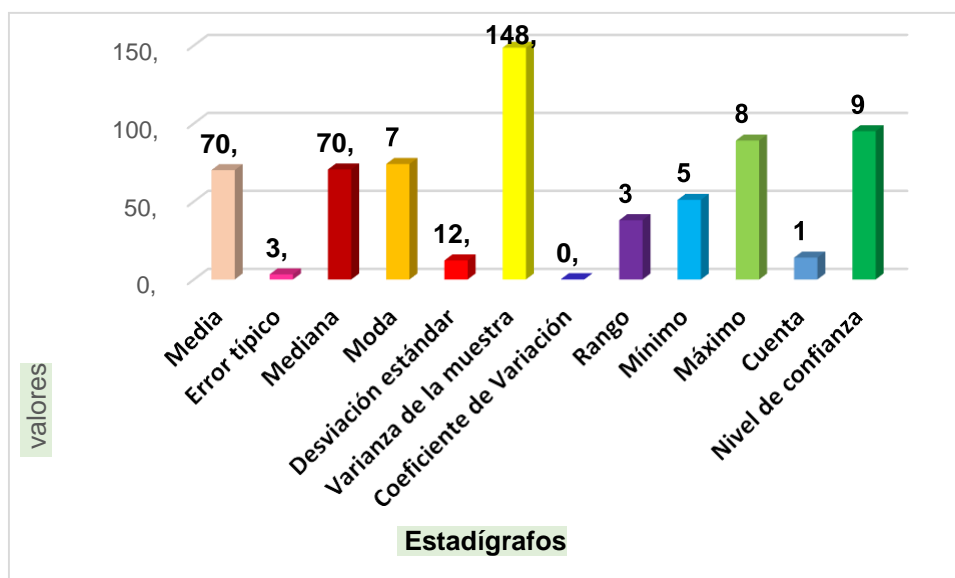


Figura 38. Estadística descriptiva de las frecuencias representativas de los síntomas que presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro.

Determinación del uso de medicamentos por parte de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, periodo 2018 I, de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018

Tabla 39.

¿Consume algún medicamento para la gastritis?

OPCIONES	f	%
SI	35	35
NO	65	65
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

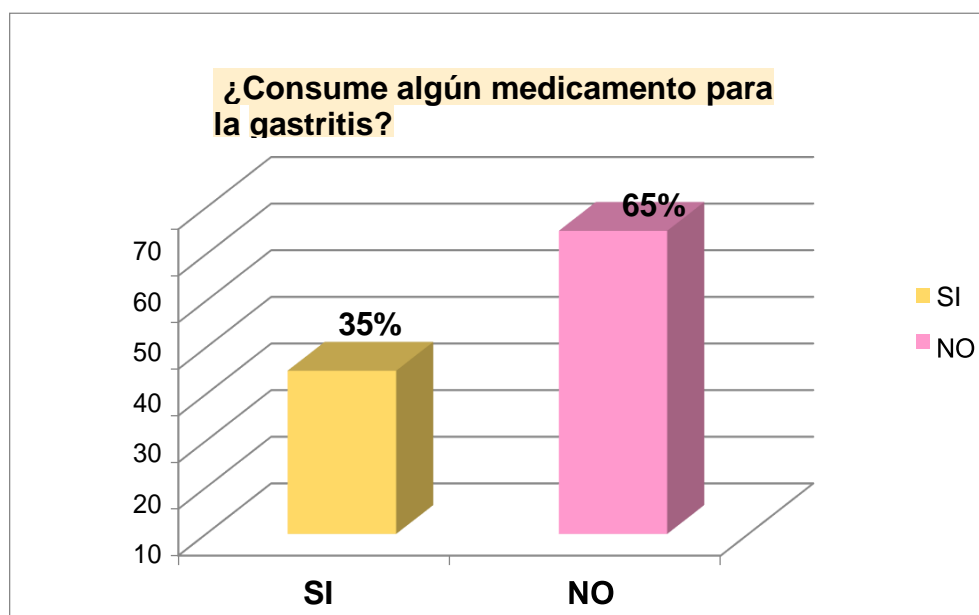


Figura 39. ¿Consume algún medicamento para la gastritis?

Tabla 40.

¿Cuándo presenta algún dolor corporal, hace uso del Ibuprofeno?

OPCIONES	f	%
SI	32	32
NO	68	68
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

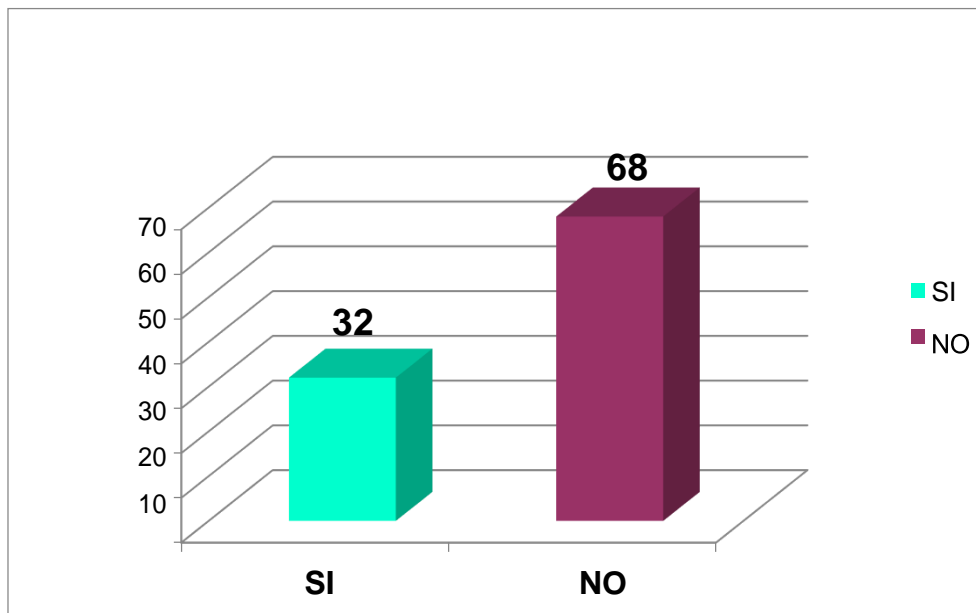


Figura 40. *¿Cuándo presenta algún dolor corporal, hace uso del Ibuprofeno?*

Tabla 41

¿Frente algún malestar hace uso de la Aspirina?

OPCIONES	f	%
SI	23	23
NO	77	77
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

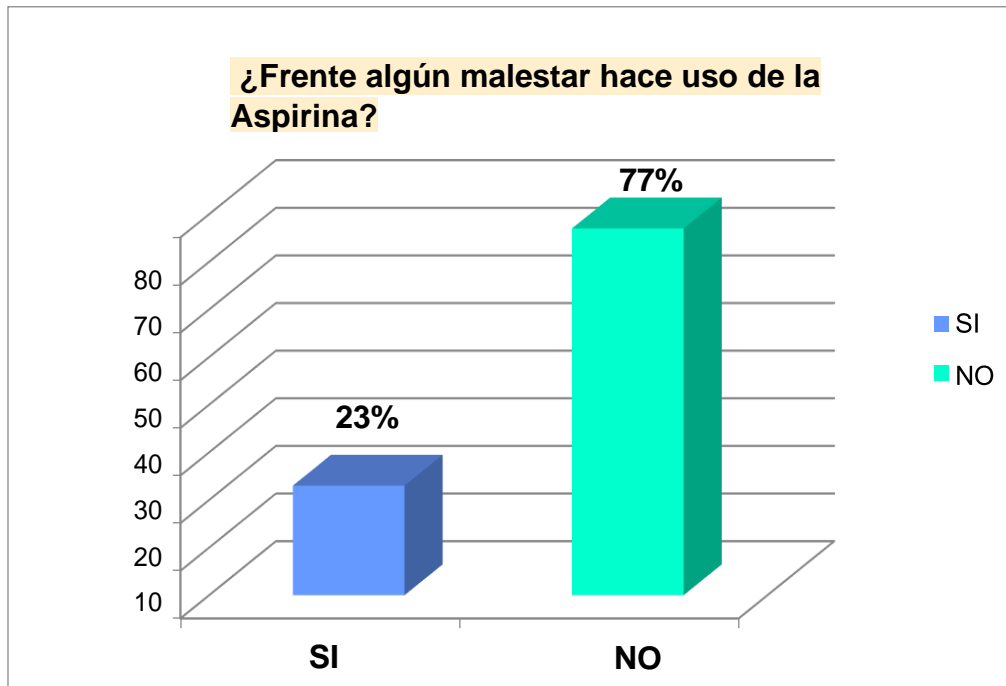


Figura 41. ¿Frente algún malestar hace uso de la Aspirina?

Tabla 42

¿Hace uso del Paracetamol?

OPCIONES	F	F%
SI	82	82
NO	18	18
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

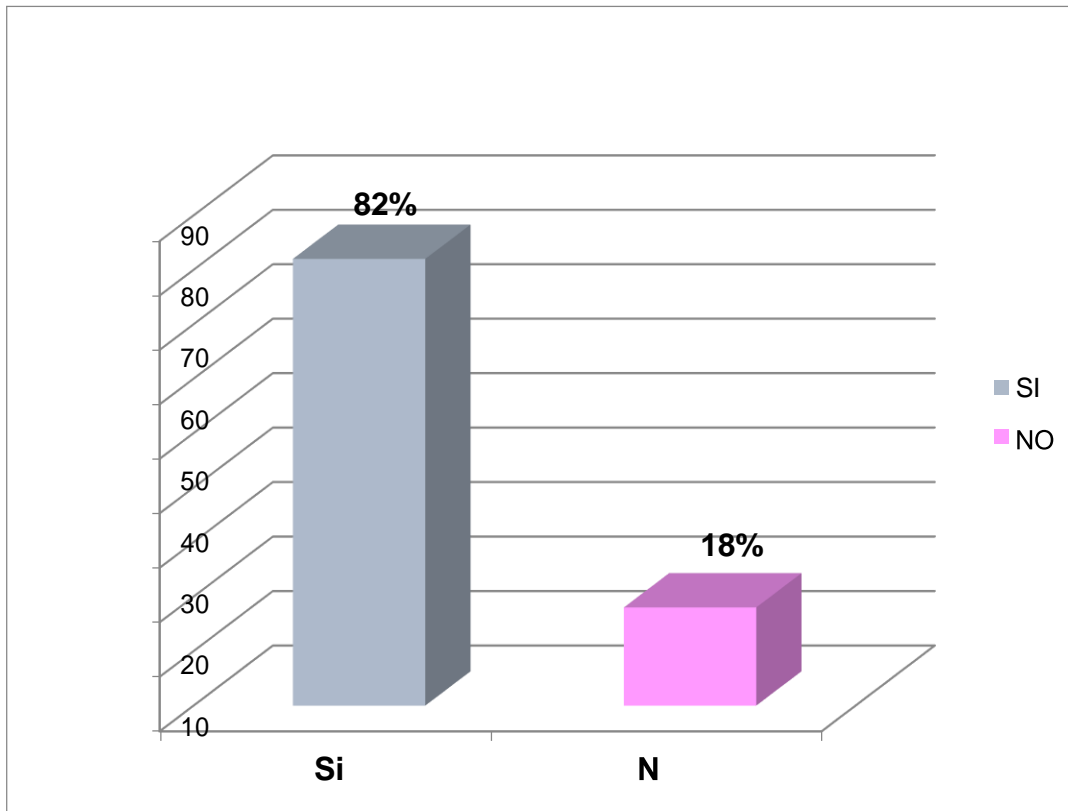


Figura 42. ¿Hace uso del Paracetamol?

Tabla 43

Resumen de porcentajes representativos del uso de medicamentos (AINEs) de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

Uso de medicamentos (AINEs)	F	% F
Medicamento para la gastritis: No	65	65
Usa Ibuprofeno: No	68	68
Usa Aspirina: No	77	77
Usa Paracetamol: Si	82	82

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

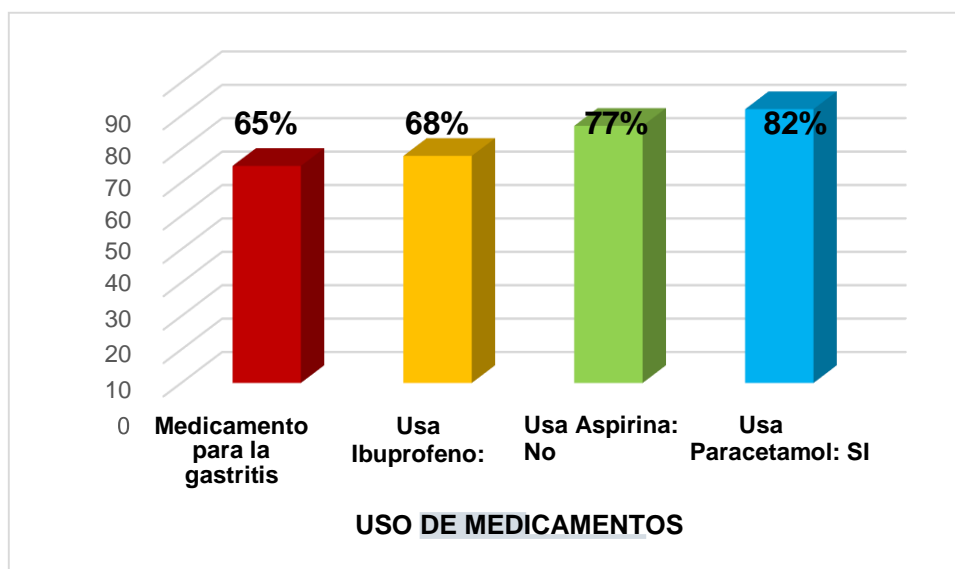


Figura 43. Resumen de porcentajes representativos del uso de medicamentos (AINEs) de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

Tabla 44.

Estadística descriptiva de las frecuencias representativas del uso de medicamentos (AINEs) de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA	VALORES
Media	73
Error típico	3.9
Mediana	72.5
Desviación estándar	7.9
Varianza de la muestra	62
Coefficiente de Variación	0.1
Rango	17
Mínimo	65
Máximo	82
Cuenta	4
Nivel de confianza (%)	95

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

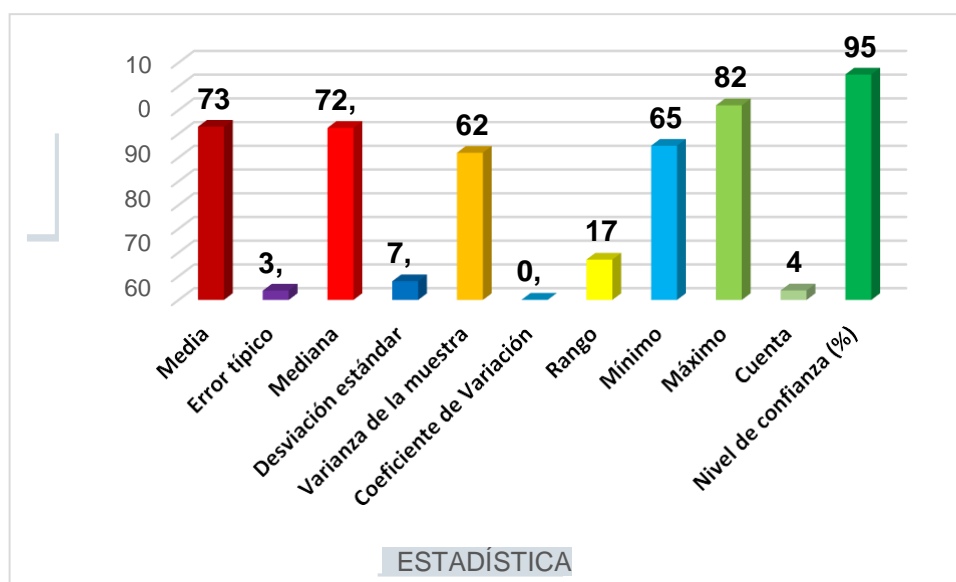


Figura 44. Estadística descriptiva de las frecuencias representativas del uso de medicamentos (AINEs) de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

Determinación de los hábitos de vida en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

Tabla 45.

¿Durante la semana practica algún deporte?

OPCIONES	f	%
SI	61	61
NO	39	39
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

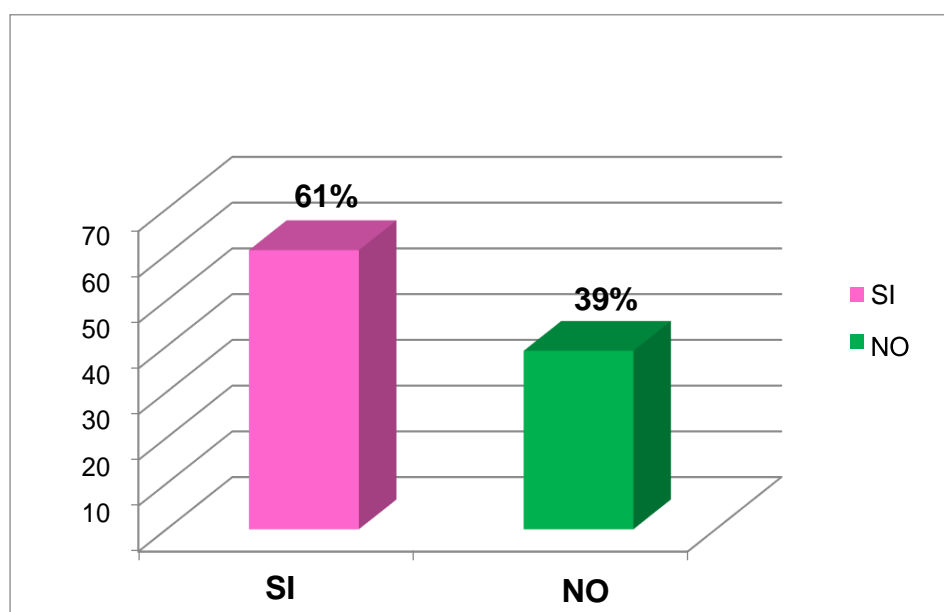


Figura 45. ¿Durante la semana practica algún deporte?

Tabla 46

¿Durante la semana practica alguna actividad de diversión? (cine, escuchar música, paseo con amigos, paseo familiar

OPCIONES	F	F%
SI	86	86
NO	14	14
Σ	100	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

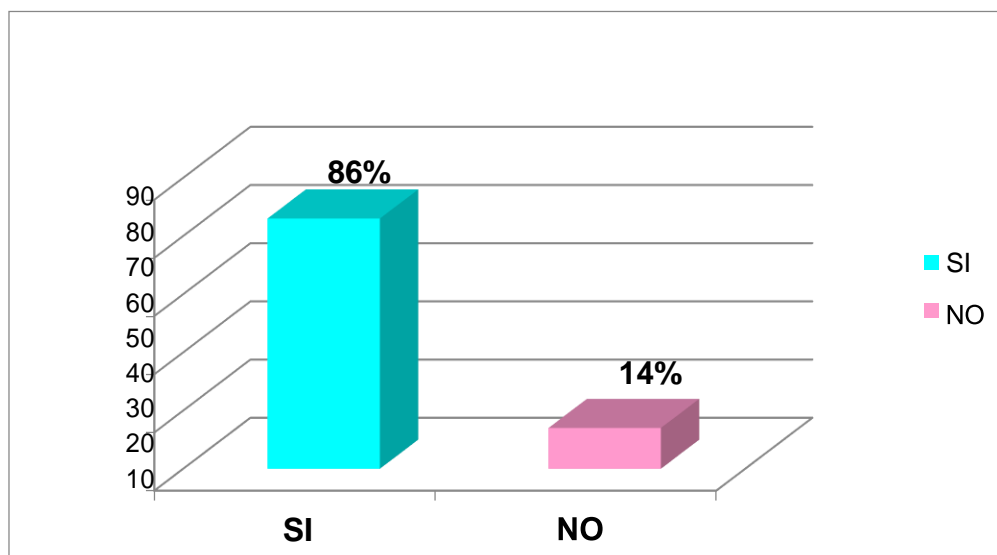


Figura 46. *¿Durante la semana practica alguna actividad de diversión? (cine, escuchar música, paseo con amigos, paseo familiar*

Tabla 47.

Resumen de los porcentajes representativos del estilo de vida de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

ESTILO DE VIDA	f	%
Practica algún deporte: Si	61	61
Practica alguna actividad de diversión: Si	86	86

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

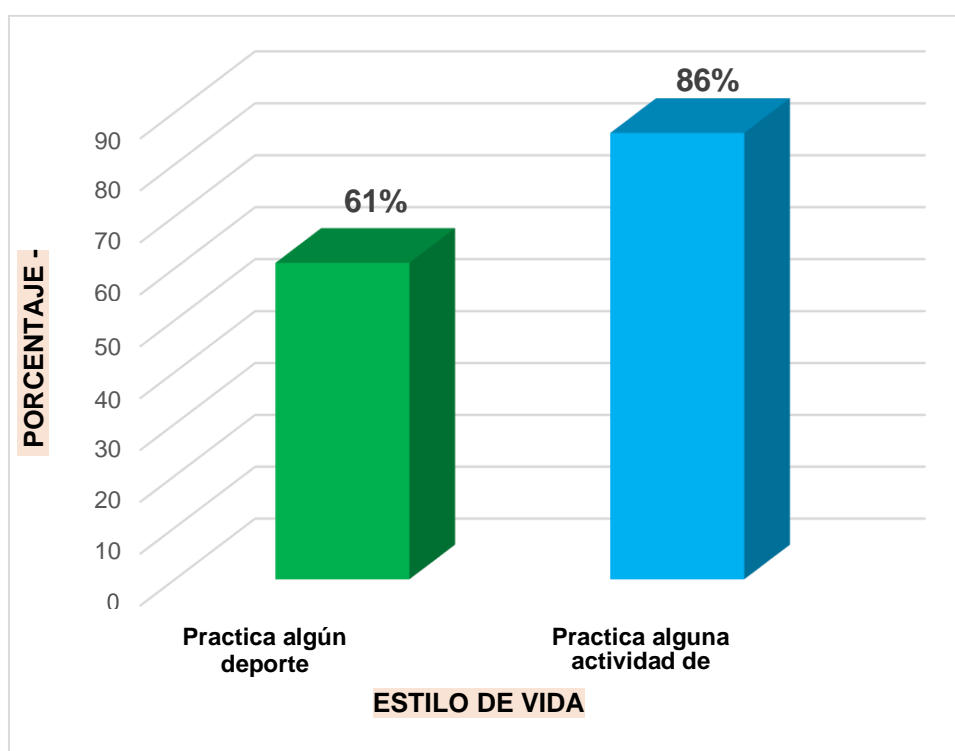


Figura 47. Resumen de los porcentajes representativos del estilo de vida de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

Tabla N° 48

Estadística descriptiva de las frecuencias representativas del estilo de vida de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

ESTILO DE VIDA	VALOR ES
Media	73.5
Error típico	12.5
Mediana	73.5
Desviación estándar	17.7
Varianza de la muestra	312.5
Coefficiente de Variación	0.2
Rango	25
Mínimo	61
Máximo	86
Cuenta	2
Nivel de confianza (%)	95

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. **Elaborado por:** E.S.S.F.

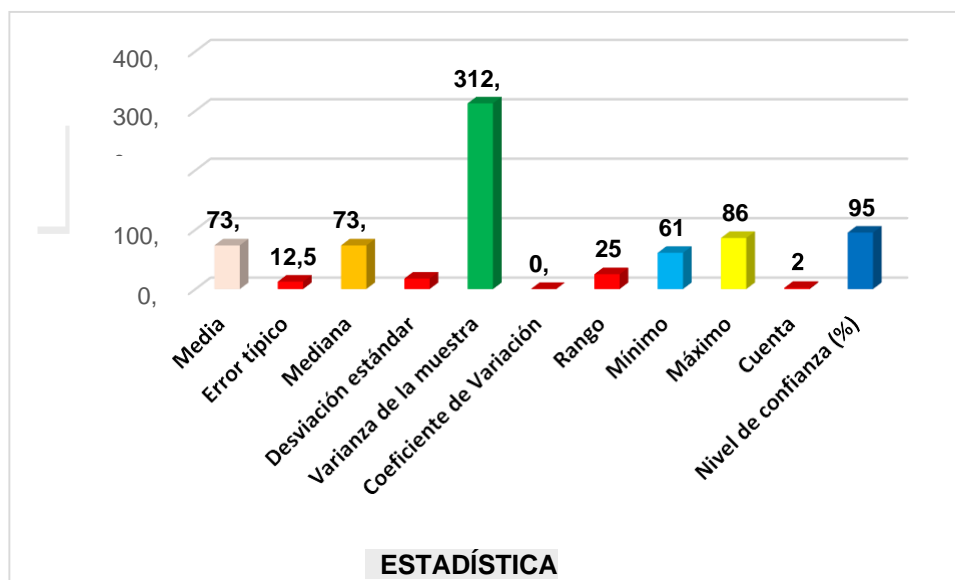


Figura 48. Estadística descriptiva de las frecuencias representativas del estilo de vida de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

4.1 De los factores demográficos

En las tablas 01 al 05, se describe los factores demográficos de los estudiantes de la escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I; tomando en cuenta la edad, ocupación, estado civil, ciclo de estudio y el sexo. En la tabla 06 se encuentran registrados los valores más representativos de las respuestas dadas por los estudiantes frente a los factores demográficos, así tenemos que la edad de 16 a 20 años es la más representativa con una frecuencia de 33 (33%); la ocupación de los estudiantes es que ellos estudian y trabajan a la vez, dato representado con una frecuencia de 50 (50%); el ser soltero es el estado civil más representativo con una frecuencia de 60 (60%); los estudiantes encuestados en su mayoría son del V ciclo de estudio, ello es representado con una frecuencia de 23 (23%) y por último el sexo representativo es el masculino, con una frecuencia de 56 (56%). En la tabla 07, se observa el resumen estadístico de los datos más representativos de los factores demográficos, se puede notar que la media de las frecuencias es de 44.4, varianza con valor de 249.3, la desviación estándar con un valor de 0.35 y el coeficiente de variación de 0.36. De ellos, el coeficiente de variación, cuyo valor es de 0.36, nos indica que los valores son ligeramente heterogéneos, es decir que, que se pueden considerar que son representativas de la población en estudio.

4.1 De los hábitos alimenticios

De las tablas 08 al 19, se describe los datos relevantes de los hábitos alimenticios de los estudiantes de la escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. En la tabla 20, se registran las frecuencias y porcentajes representativos, de las respuestas dados por los estudiantes; de ellos, 80 % de los estudiantes consumen frutas y verduras, siendo este hábito apropiado para la salud; el 70% consumen alimentos picantes, este hábito no es lo apropiado para prevenir la gastritis; el 69% consume jugos cítricos, siendo este hábito bueno para la prevención de la gastritis; el 86% consumen bebidas gasificadas, siendo esto un riesgo para la salud; el 55% consume bebidas alcohólicas, hábito que predispone a adquirir gastritis; el 72% consume café, hábito que pone en riesgo la salud; el 100% no consume tabaco ni drogas, condición que es bueno para la salud; El 58% de los estudiantes no consumen sus alimentos en sus respectivos horarios, siendo esto un hábito que pone en grave riesgo de adquirir gastritis, El 74% no lleva alimentos de su casa a la universidad, siendo esta actitud condicionada por el nivel económico de los estudiantes; y por último, el 62% hace uso del cafetín de la universidad. En la tabla 21, se registra el resumen estadístico de los datos correspondiente a los hábitos alimenticios; destacando la media de las frecuencias de respuesta, cuyo valor es 72.2; la desviación estándar es de 12.3 y el coeficiente de variación, cuyo valor es de 0.2. El valor del coeficiente de variación, nos indica que los datos son homogéneos y a la vez son representativos de la población estudiada.

4.2 De la prevalencia de gastritis

En la tabla 21 y gráfico 21, se registran los datos de las frecuencias y porcentajes de los estudiantes que padecen de gastritis, notándose que el 34% de los estudiantes padecen de este mal. Este porcentaje va en relación con los hábitos alimenticios, los síntomas que presentan y el consumo de medicamentos (AINEs) que se dan en los estudiantes, que le pone en riesgo de contraer este mal que causa daño a los estudiantes.

4.3 De los síntomas que presentan

En las tablas 22 a la 35, se describe los síntomas que presentan los estudiantes de pregrado de la Universidad San Pedro, Filial Sullana – 2018 I. de ello, se puede notar que un porcentaje de la población presentan síntomas propios de la gastritis.

En la tabla 36, se evidencia los porcentajes representativos de las respuestas dadas por los estudiantes; notándose que por debajo del 40% de la población estudiantil presenta síntomas propios de la gastritis; solo tres síntomas tienen un porcentaje alto, ardor gástrico con el 57%; pirosis con el 59% y aerofagia con el 62%. Estos síntomas, representan un alto riesgo de adquirir la gastritis la población estudiantil. En la tabla 37, se registran los valores de la estadística descriptiva de las frecuencias de los síntomas que presentan los estudiantes, de los cuales se puede señalar que la media tiene un valor de 70.1, la desviación estándar 12.2 y el coeficiente de variación 0.2. El coeficiente de variación señala que los datos obtenidos son homogéneos, no están dispersos y por lo cual son representativos de la población en estudio.

4.2 Del uso de medicamentos (AINEs)

En las tablas 38 al 41 se registran la descripción de las frecuencias y porcentaje del uso de medicamentos (AINEs) por parte de la población. Se evidencia que el paracetamol, con un porcentaje de 82%, es el medicamento más usado, a la pregunta si consumen medicamento para la gastritis, el 65% señala que no, pero, el 35% si lo consume, evidenciándose que un buen porcentaje presenta gastritis, porcentaje similares o parecidos se presentan alto el consumo de ibuprofeno y aspirina. En la tabla 42 se evidencia en resumen del uso de medicamentos, donde el 82% consume paracetamol y por debajo del 32% consume otros medicamentos, porcentajes que representan un riesgo de adquirir la gastritis. Con respecto al análisis de la estadística descriptiva de las frecuencias que se presentan, en la tabla 42 se encuentran registrados los valores de los estadígrafos, de ellos tenemos una media de 73, desviación estándar 7.9 y el coeficiente de variación de 0.1; de ellos el coeficiente de variación señala que los datos son homogéneos, no se encuentran dispersos con respecto a la media y por lo tanto son representativos de la población en estudio.

4.2 De los hábitos de vida

Para saber los hábitos de vida se formuló dos preguntas de las cuales sus repuestas se encuentran registrados en las tablas 44 y 45, cuyos datos evidencias que el 61% practica deportes y el 86% realiza actividades de diversión, como el de ir al cine, pasear con amigos escuchar música entre otros. Al realizar le estadística descriptiva de los datos, se halla una media de 73.5, una desviación estándar de 17.7 y el coeficiente de variación de 0.2. El valor del coeficiente de variación, señala que los datos son homogéneos y no se encuentran disperso de la media y por lo cual son representativos de la población.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La prevalencia de gastritis es del 34% en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

Los factores demográficos de 16 a 20 años, el de estudiar y trabajar, ser soltero, pertenecer al V ciclo y el ser femenino, son representativos en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

Los hábitos alimenticios representan un alto riesgo para la adquisición de la gastritis en un porcentaje de los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

El consumo de medicamentos (AINEs), representa un riesgo para el desarrollo de la gastritis en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

Los síntomas expresos, son propios de la presencia de gastritis y del alto riesgo de adquirirlo en los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

Son saludables los hábitos de vida que presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Sullana – 2018 I.

Recomendaciones

Realizar talleres de intervención con el fin de dar a conocer las consecuencias que provoca la presencia de gastritis, así mismo sus formas de prevención y tratamiento adecuado para evitar complicaciones graves a la salud.

Orientar y capacitar a los estudiantes los buenos hábitos alimenticios, ya que estos son una de las causas más representativas para que se presente la gastritis.

Dar a conocer a los estudiantes de que la automedicación es una de las causas para que se dé el mal de la gastritis y que el uso desmedido de los AINEs sin control alguno y vigilancia farmacológica desencadena la enfermedad.

Los estudiantes al encontrarse en constante presión sobre los estudios y trabajos académicos, se encuentran en estrés, por lo cual se les recomienda acudir a un gastroenterólogo en periodos trimestrales, con el fin de prevenir y/o dar un tratamiento apropiado.

Es de necesario a través de futuras investigaciones, el de identificar los factores de riesgos asociados a los estudiantes que padecen gastritis, con el fin de planificar estrategias eficientes y oportunas, para disminuirla prevalencia y sus complicaciones

AGRADECIMIENTO

El presente estudio va en agradecimiento en primero y antes que nada a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte, compañía durante todo el periodo de mi formación profesional y que con ello se hace realidad este sueño anhelado.

A mi familia por su amor, comprensión y apoyo incondicional, por haberme dado las fuerzas necesarias que me han ayudado para alcanzar esta anhelada meta, por sus sabios consejos y motivarme a culminar mi sueño anhelado y llegar hasta donde hoy me encuentro ahora.

A mi director de tesis, Q.F.Walter Gonzales Ruiz, por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arenas, G., Torres, M., Santillán, M. y Robles, A. (2008), Factores de riesgo para enfermedades crónica son universitarias del área de la salud. [En línea]. Rev. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 5(2): 16 -21. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/viewFile/30234/28090>
- Bailón, M. C. y Pilligua, J. K. (2013). Identificación de los factores de riesgos que influyen en los grandes síndromes geriátricos. “Centro de Atención del Adulto Mayor” Santa Elena. 2012-2013. Universidad Estatal Península de Santa Elena. La Libertad – Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1009/1/IDENTIFICACION%20DE%20LOS%20FACTORES%20DE%20RIESGOS%20DE%20LOS%20GRANDES%20SINDROMES%20GERIATRICOS.pdf>
- Blanco, C. (2014). Prevalencia de gastritis y ulcera péptica causada por *Helicobacter Pylori* en pacientes del Policlínico “Las carmelitas” Uyuni, 2009. [En línea]. Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca. Bolivia. Disponible en: <http://www.ecorfan.org/bolivia/handbooks/bioquimica%20I/articulo%2021.pdf>
- CADIME (1998). Antiulcerosos: actualización de sus indicaciones. [En línea]. Boletín Terapéutico. 14(3). España. Disponible en: http://www.cadime.es/docs/bta/CADIME_BTA1998_14_3.pdf
- Carrasco, G. (2011). Incidencia y complicaciones de enfermedad ácido péptica en pacientes de Medicina Interna, Hospital Alfredo

Noboa, de Guaranda, durante el 2010. [En línea]. Escuela Superior Politecnica de Chimborazo. Ecuador. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/3447/1/94T00110.pdf>

García, E. (2014). Prevalencia de *helicobacter pylori* en residentes de Casa Hogar Nuestros Pequeños Hermanos. [En línea]. Universidad Rafael Landívar. Guatemala. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/18/Garcia-Euclides.pdf>

Herrera, E. (2012). Prevalencia de gastritis en un segmento de la población estudiantil de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala que cursan el segundo año con carnet 2010 y la elaboración de un trifoliar informativo. [En línea]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. Disponible en: http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3323.pdf

Huanca, K. (2014). Complicaciones de la gastritis en adultos de 20 a 35 años atendidos en el Área de consulta externa del Hospital “San Vicente de Paúl” de la ciudad de Pasaje en el año 2012. [En línea]. Universidad Técnica de Machala. Ecuador. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2071/1/CD00219TESIS.pdf>

Ramos, J. (2014). Gastritis nodular: correlación clínica, endoscópica e histopatológica en pacientes atendidos en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, febrero-julio 2014. [En línea]. Universidad Mayor de San Marcos. Perú. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4433/1/Ramos_Pache_co_Jeimy_Lourdes_2014.pdf

Sagaro, E. (2009). Gastritis. [En línea]. Rev. Gastrohnp. 11(3): 156 – 161. Disponible

en:
<http://revgastrohnp.univalle.edu.co/a09v11n3/a09v11n3art4.pdf>

Valverde, M. (2015). Características clínicas de los pacientes dispépticos con infección por *Helicobacter pylori* Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2014 – 2015. [En línea]. Universidad San Martín de Porras. Perú. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1274/1/Valverde_mf.pdf

ANEXOS Y APÉNDICES

1.1. Anexos

Anexo N° 01: Instrumento de investigación



UNIVERSIDAD SAN PEDRO FILIAL SULLANA

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Estimado Amiga:

Le agradezco responda el siguiente cuestionario con sinceridad, sus respuestas servirán para la realización del trabajo de investigación titulada “PREVALENCIA DE GASTRITIS EN ESTUDIANTES DURANTE EL PERÍODO 2018 I DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO, SULLANA - 2017”.

Br. Sernaqué Flores, Esmelda Soledad

GRACIAS...

Edad: Ocupación: Estado Civil:Ciclo de
Estudio:
..... Zona de Residencia:Sexo:Padece
gastritis:

DIMENSIÓN	N°	PREGUNTA	OPCIONES	
			SI	NO
HÁBITOS ALIMENTICIOS	1	¿En general, en su dieta diaria consume frutas y verduras?		
	2	¿Consume alimentos picantes? (envasados o enlatados)		
	3	¿Consume condimentos? (consomé, ablandadores de carne, sazónadores, colorantes)		
	4	¿Consume jugos cítricos?		
	5	¿Consume bebidas gasificadas? (gaseosas)		
	6	¿Consume bebidas alcohólicas?		
	7	¿Consume café?		
	8	¿Consume tabaco?		

	9	¿Consume algún tipo de droga?		
	10	¿Sus alimentos lo consume a la hora? (desayuno, almuerzo y cena)		
	11	¿Lleva algún alimento de casa a la universidad?		
	12	¿Hace uso del cafetín de la universidad?		
USO DE MEDICAMENTOS	13	¿Consume algún medicamento para la gastritis?		
	14	¿El medicamento que consume para la gastritis fue prescrito por un médico?		
	15	¿Ha hecho usos de algún tratamiento alternativos (plantas medicinales)		
	16	¿Cundo presenta algún dolor corporal, hace uso del Ibuprofeno?		
	17	¿Frente algún malestar hace uso de la Aspirina?		
	18	¿Hace uso del Paracetamol?		
SÍNTOMA S	19	¿Las molestias estomacales han hecho que te ausentes en la universidad?		
	20	¿Las molestias estomacales afectaron tu rendimiento académico?		
	21	¿Las molestias estomacales afectan tu participación en actividades familiares, sociales o de diversión?		
	22	En promedio ¿tus molestias estomacales son intensas?		
	23	¿Alguna vez ha presentado anemia?		
	24	¿Ha presentado Epigastralgian? (dolor gástrico)		
	25	¿Ha presentado ardor gástrico?		
	26	¿Ha presentado Pirosis? (agrasuras o acidez)		
	27	¿Ha presentado Pituita? (secreción nasal)		
	28	¿Ha presentado Regurgitación Gástrica?		
	29	¿Ha presentado Vómitos?		
	30	¿Ha presentado Aerofagia? (gases en el estómago)		
	31	¿Ha presentado Hematemesis? (Vómitos de sangre)		
	32	¿Ha presentado Melena? (sangre en las heces)		
HÁBITOS DE VIDA	33	¿Durante la semana practica algún deporte?		
	34	¿Durante la semana practica alguna actividad de diversión? (cine, escuchar música, paseo con amigos, paseo familiar)		

Anexo N° 02: Ficha técnica bibliográfico

N°	Título de la investigación	Autor	Año	Información Relevante Encontrada
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Anexo N° 03: Evidencias fotográficas

Foto N° 01: Frontis de la Universidad San Pedro



Foto N° 02: Aplicación del instrumento



Foto N° 03: Aplicación del instrumento



Foto N° 04: Aplicación del instrumento



Foto N° 05: Aplicación del instrumento



Foto N° 06: Aplicación del instrumento



Foto N° 07: Aplicación del instrumento



Foto N° 08: Aplicación del instrumento



Foto N° 9: Aplicación del instrumento



Foto N° 10: Aplicación del instrumento

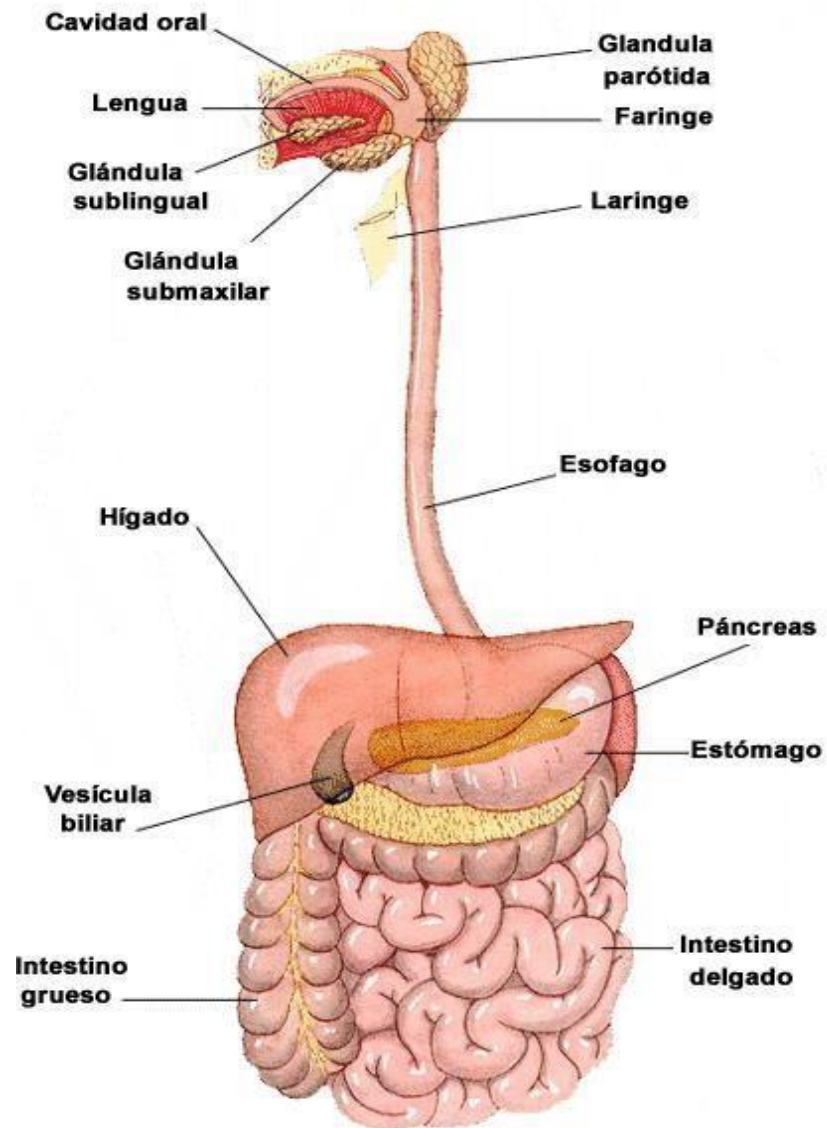


Foto N° 11: Aplicación del instrumento



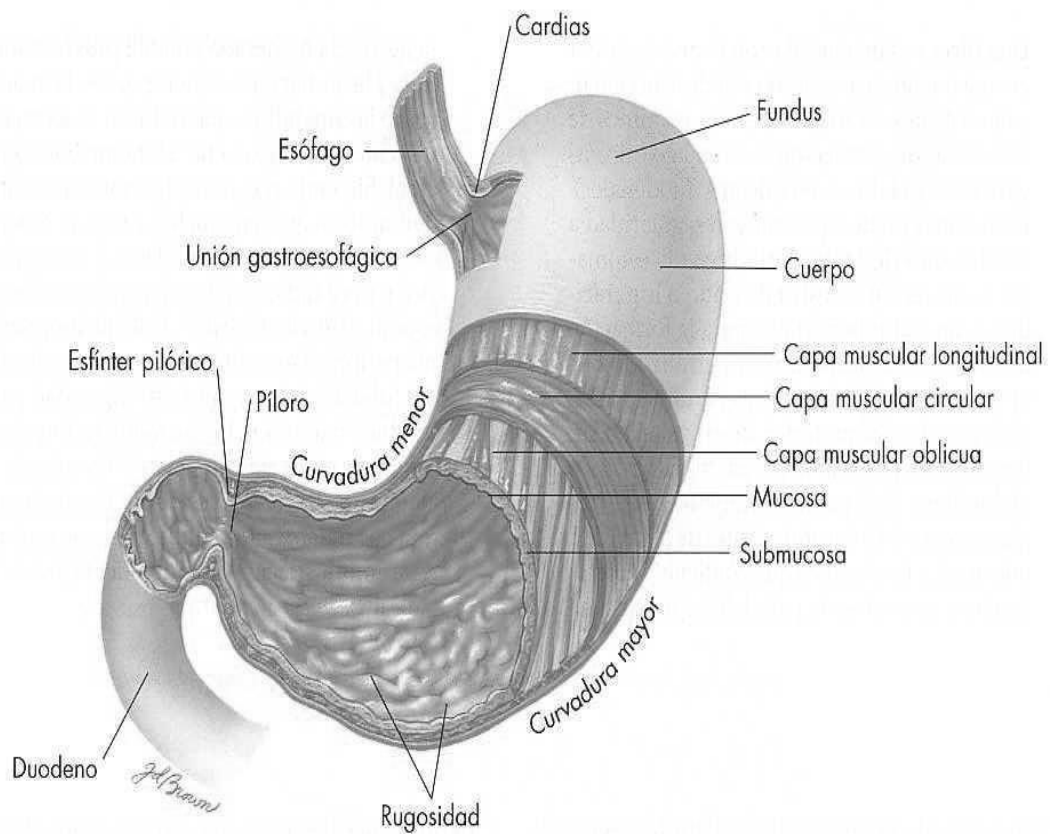
1.2. Apéndices

Apéndice N° 01: Estructura del sistema Digestivo



Fuente: [http://www.edu.xunta.gal/centros/ieschapela/gl/system/files/APARELLO+D IXESTIVO.pdf](http://www.edu.xunta.gal/centros/ieschapela/gl/system/files/APARELLO+D+IXESTIVO.pdf)

Apéndice N° 02: Estructura del Estómago



Fuente: <http://www.edu.xunta.gal/centros/ieschapela/gl/system/files/APARELLO+D IXESTIVO.pdf>

Apéndice N° 03: La Gastritis

LA GASTRITIS

Se trata de la inflamación de la mucosa del estómago por exceso de secreción ácida

Fluidos gástricos
Suficientemente ácido como para disolver una navaja de afeitar

Mucosa
Evita que se digiera la propia pared estomacal

Fositas gástricas
Glándula gástrica
Submucosa

Capa muscular

CAUSAS

- Por comer algo fuerte
- Por infección de la bacteria 'Helicobacter Pylori'
- Por tomar medicamentos antiinflamatorios
- Por niveles altos de estrés

TRATAMIENTO

- Una dieta blanda

Fuente: <http://www.edu.xunta.gal/centros/ieschapela/gl/system/files/APARELLO+D IXESTIVO.pdf>

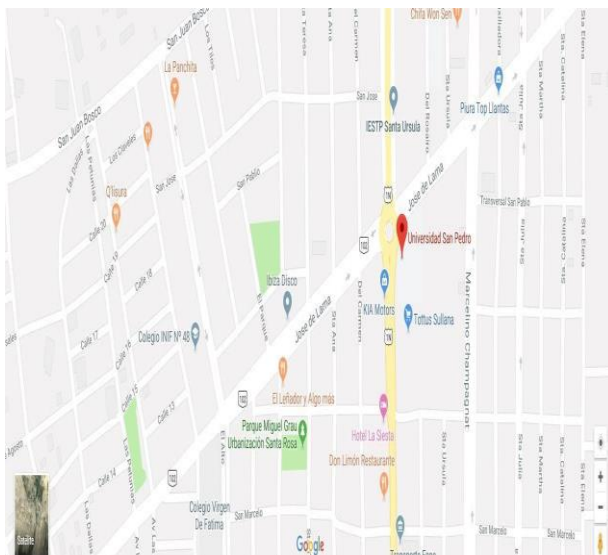
[APARELLO+D IXESTIVO.pdf](http://www.edu.xunta.gal/centros/ieschapela/gl/system/files/APARELLO+D IXESTIVO.pdf)

Apéndice N° 04: Gastritis Crónica



Fuente: www.tinyul.com/bastadegastritispdf

Apéndice N° 05: Ubicación geográfico de la Universidad San Pedro de Sullana



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Serranoqui Flavia Ermelinda Salcedo		42921909	ermelinda_3102@usp.edu.pe
Apellido(s) y Nombre(s)		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tesis	Trabajo de Evidencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional¹			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bachiller	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría / Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
"Evaluación de gestorías en estudiantes de Farmacia y Bioquímica, Universidad San Pedro, Sullana - 2018 - 1"			
5. Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abierto a Público ² (https://repositorio.usp.edu.pe/)	Acceso restringido ³ (https://repositorio.usp.edu.pe/)	Acceso restringido ⁴ (https://repositorio.usp.edu.pe/)	Acceso restringido ⁵ (https://repositorio.usp.edu.pe/)
(*) En caso de restringir superior a los 10 años			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador, forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁶

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁷



Uso: **Chimbote** Fecha: **17 06 21**

Salcedo F
Firma
42921909

Reportado

1. Según Resolución de Consejo Universitario N° 002-2010-UC/01-02, Reglamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar a Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 6, inciso 2) Ley N° 28020 (Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Oficina Nacional de Promoción e Innovación de la Universidad y el CIE 2010-0001-0001).

2. El autor otorga el uso de acceso abierto a público, según lo establecido en el artículo 14 del Reglamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar a Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 6, inciso 2) Ley N° 28020 (Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Oficina Nacional de Promoción e Innovación de la Universidad y el CIE 2010-0001-0001).

3. Acceso restringido al autor solo de investigación únicamente en relación con el uso de trabajo y resultados de la misma, de acuerdo a la política de acceso restringido de la Oficina Nacional de Promoción e Innovación de la Universidad y el CIE 2010-0001-0001.

4. Acceso restringido al Repositorio Institucional Digital.

5. Una licencia Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve y administra los derechos de autor de los usuarios de Internet y de los contenidos de Internet que pueden ser usados de manera libre y gratuita, pero con ciertas condiciones de uso.

6. Según el inciso 2) del artículo 14 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar a Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 6, inciso 2) Ley N° 28020 (Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Oficina Nacional de Promoción e Innovación de la Universidad y el CIE 2010-0001-0001).

7. Acceso restringido al autor solo de investigación únicamente en relación con el uso de trabajo y resultados de la misma, de acuerdo a la política de acceso restringido de la Oficina Nacional de Promoción e Innovación de la Universidad y el CIE 2010-0001-0001.

8. (*) En caso de restringir superior a los 10 años de acuerdo a la Ley N° 28020, art. 6, inciso 2) Ley N° 28020.