



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA  
CARRERA LABORATORIO CLINICO**



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN LABORATORIO CLINICO**

**TEMA:**

DESORDENES ALIMENTICIOS Y SU INCIDENCIA EN LA GASTRITIS EN  
ADULTOS DE 40 A 60 AÑOS EN LA COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE DEL  
CANTÓN QUEVEDO PROVINCIA LOS RIOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A  
FEBRERO 2018

**AUTORA:**

KARINA ROSARIO ZAMBRANO URIÑA

**TUTORA:**

LCDA. JANETH AURORA CRUZ VILLEGAS, MSC.

**BABAHOYO – LOS RIOS - ECUADOR**

2017 – 2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

DR. CARLOS PAZ SANCHEZ, MSC.

LCDA. KARINA DE MORA LITARDO, MSC.

DR. CARLOS JULIO HIDALGO COELLO, MSC.

LCDA. DALILA GOMEZ ALVARADO  
SECRETARIA GENERAL (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

**A: Universidad Técnica de Babahoyo,  
Facultad de Ciencias de la Salud,  
Escuela de Tecnología Médica,  
Carrera de Laboratorio Clínico,**

Por medio de la presente deixo constancia de ser autor(a) de este Proyecto de Investigación titulado: DESORDENES ALIMENTICIOS Y SU INCIDENCIA EN LA GASTRITIS EN ADULTOS DE 40 A 60 AÑOS EN LA COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE DEL CANTÓN QUEVEDO PROVINCIA LOS RIOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018.

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizó, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

**KARINA ROSARIO ZAMBRANO URIÑA**

**CI. 131113484-3**

Firma



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **LCDA. JANETH AURORA CRUZ VILLEGAS**, en calidad de tutor del Informe Final del Proyecto de investigación **“DESORDENES ALIMENTICIOS Y SU INCIDENCIA EN LA GASTRITIS EN ADULTOS DE 40 A 60 AÑOS EN LA COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE DEL CANTÓN QUEVEDO PROVINCIA LOS RIOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018”**,, elaborado por el (la) estudiante **KARINA ROSARIO ZAMBRANO URIÑA**, de la Carrera de **Laboratorio Clínico** de la Escuela de **Tecnología Médica** en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los tres días del mes de abril del año 2018.

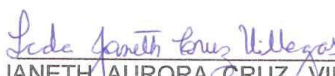
*Lcda Janeth Cruz Villegas*  
**LCDA. JANETH AURORA CRUZ VILLEGAS**  
**CI. 120209001-3**



### **CERTIFICACIÓN DEL TUTOR**

Yo, LICDA. JANETH AURORA CRUZ VILLEGAS. MSC , en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación titulado, "DESÓRDENES ALIMENTICIOS Y SU INCIDENCIA EN LA GASTRITIS EN ADULTOS DE 40 A 60 AÑOS EN LA COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE DEL CANTÓN QUEVEDO PROVINCIA LOS RÍOS, PERÍODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018, elaborado por la estudiante KARINA ROSARIO ZAMBRANO URIÑA, de la Carrera de LABORATORIO CLÍNICO de la Escuela de TECNOLOGÍA MÉDICA., en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Informe Final de investigación pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el cuál debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado evaluador designado por la Facultad de Ciencias de la Salud.

En la ciudad de Babahoyo a los 03 días del mes de abril del año 2018

  
LICDA. JANETH AURORA CRUZ VILLEGAS. MSC

CI: 1202090013

# URKUND

---

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** Zambrano Uriña Karina.docx (D36261351)  
**Submitted:** 3/8/2018 8:15:00 PM  
**Submitted By:** karinazamb01@gmail.com  
**Significance:** 5 %

### Sources included in the report:

PROYECTO DE GASTRITIS.docx (D15231400)  
Examen Complexivo Julio Vargas.doc (D22155613)  
LIZZETY JANINA YAGUAL BRIONES PROYECTO FINAL.docx (D11638876)  
<https://medlineplus.gov/spanish/helicobacterpyloriinfections.html>  
<https://mundoasistencial.com/helicobacter-pylori/>  
<https://herbielatino.wordpress.com/ap-dig/gastritis-plas/>  
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Helicobacter-Pylori-La-Bacteria-Enemiga-Del/54227972.html>  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Helicobacter\\_pylori](https://es.wikipedia.org/wiki/Helicobacter_pylori)  
<http://www.monografias.com/trabajos60/helicobacter-pylori/helicobacter-pylori2.shtml>

### Instances where selected sources appear:

17

  
Lcda. Janeth Cruz Villegas  
**DOCENTE TUTORA**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



**DEDICATORIA**

Primero dedico este esfuerzo y dedicación a mi Dios mi guía, motor de mi vida a mis hijas karolyn y Kylie que me disculpen por los días de no pude estar presente todo por darle un mejor futuro.

Todo lo que hice es por ustedes, a mi esposo mi amigo y me confidente el que día a día con su apoyo incansable, su total confianza en mí, nunca me dejo de apoyarme estuvo ahí en los momentos que creí decaer y sin fuerzas para seguir siempre, mi pilar mi apoyo incondicional.

**Karina Zambrano**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



**AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi querida universidad Técnica de Babahoyo sin duda ángeles es una tremenda lista inmensa nombrarlos uno a uno, a mis padres, a mi tutora, Lcda. Janeth Cruz, a la Ing. Francisco Aguas, Ing. Delia, Lcda. Sanny Robledo todos los docentes que fueron parte de esta formación académica mil gracias por sus palabras de apoyo, aliento y su inmensa paciencia, aun en los momentos más difíciles siempre escuche una respuesta positiva y palabra de aliento.

**Karina Zambrano**





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



## **RESUMEN**

Para realizar el siguiente trabajo se realizó en el sector de la 7 de octubre Cantón Quevedo, lugar al que habitan una gran población de adultos, donde se escogieron 50 personas cuyas edades oscilan entre 40 a 60 años, las cuales presentaban desórdenes alimenticios y síntomas de inflamación estomacal debido a esto parámetros pudimos escoger una población vulnerable y por los factores de riesgos como son alcohol, tabaco, mala alimentación y aumento de la bacteria, identificando a los pacientes que son propensas a ser diagnosticadas con gastritis por la presencia del helicobacter pylori.

Luego de ser identificadas, subdividimos a las 50 personas que se convirtieron en nuestra muestra; a las cuales se les brindó la información necesaria y una capacitación para darles a conocer que pueden hacer si se diagnostican con gastritis y de cómo podrían evitarlo.

Las personas que asistieron a la capacitación se les realizó una encuesta para determinar en qué estado de salud se encontraban y si había realizado algún examen para determinar helicobacter pylori ya que esta es una de las pruebas más comunes para conocer si se tiene algún tipo de problema gastrointestinal por el aumento de la bacteria Pylori, para determinar la relación que tienen en las enfermedades gástricas con el fin de evitar enfermedades más graves.

Las muestras fueron procesadas en el laboratorio la nube, con pruebas rápidas de inmunocomatografía, para determinar la presencia de la bacteria de helicobacter pylori.

Los resultados obtenidos demuestran que las cifras más relevantes se encuentran en el grupo de personas que tienen problemas gástricos, siendo así que un 65% de los pacientes presentan positivo para helicobacter pylori en heces

mientras que el otro 35 % se encuentra negativo, mediante esta capacitación garantiza reducir los pacientes con problemas gástricos aportando al bienestar de la comunidad .

Por lo que se recomienda utilizar el material dictado en la capacitación para prevenir enfermedades gástricas y en el caso de confirmarse seguir un tratamiento adecuado para mejorar su salud y estilo de vida.

Palabras claves: desórdenes alimenticios, helicobacter pylori, gastritis ,  
ulceras

## SUMMARY

To carry out the following work was carried out in the sector of the October 7 Canton Quevedo, place where they live a large population of adults, where 50 people whose ages ranged between 40 to 60 years, which had eating disorders and symptoms of stomach inflammation due to this parameters we could choose a vulnerable population and risk factors such as alcohol, snuff, poor diet and increased bacteria, identifying patients who are likely to be diagnosed with gastritis by the presence of helicobacter pylori.

After being identified, we subdivided the 50 people who became our sample; to which they were given the necessary information and training to let them know what they can do if they are diagnosed with gastritis and how they could avoid it.

The people who attended the training were conducted a survey to determine what state of health they were and if they had done a test to determine helicobacter pylori since this is one of the most common tests to know if you have any kind of problem gastrointestinal by the increase of Pylori bacteria, to determine the relationship they have in gastric diseases in order to avoid more serious diseases.

The samples were processed in the cloud laboratory, with rapid immunocomatography tests, to determine the presence of helicobacter pylori bacteria.

The results obtained show that the most relevant figures are in the group of people who have gastric problems, being that 65% of the patients present positive for helicobacter pylori in faeces while the other 35% is negative, through this training guarantees to reduce patients with gastric problems contributing to the well-being of the community.

Therefore it is recommended to use the material dictated in the training to prevent gastric diseases and in the case of confirming to follow an adequate treatment to improve their health and lifestyle.

Key Words: eating disorders, helicobacter pylori, gastritis, ulcers

## **1. TEMA**

DESORDENES ALIMENTICIOS Y SU INCIDENCIA EN LA GASTRITIS EN ADULTOS DE 40 A 60 AÑOS, COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE CANTÓN QUEVEDO LOS RIOS, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018.

## ÍNDICE GENERAL

CARATULA .....	1
INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
DECLARACIÓN DE AUTORÍA .....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL LECTOR DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA SUSTENCION.....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
DEDICATORIA.....	XXII
AGRADECIMIENTO.....	XXIII
RESUMEN.....	XXIV
SUMARY .....	XXVI
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN .....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
OFICIO DE DECLARACION DE AUDITORIA .....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
TEMA O PERFIL DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓNPREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DELICENCIADA EN LABORATORIO CLINICO .....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
1. TEMA.....	XXVII
INTRODUCCION .....	1
CAPITULO I.....	3
1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.1 MARCO CONTEXTUAL.....	3
1.1.1 Contexto Internacional .....	4
1.1.2 Contexto Nacional.....	5
1.1.3 Contexto Regional.....	5

1.1.4	Contexto Local y/o Institucional .....	6
1.2	SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	6
1.3	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	7
1.3.1	Problema General .....	7
1.3.2	Problemas Derivados .....	8
1.4	DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	8
1.5.	JUSTIFICACIÓN .....	10
1.6.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	11
1.6.1.	Objetivo general .....	11
1.6.2.	Objetivos específicos .....	11
CAPITULO II.....		12
2.1. MARCO TEÓRICO .....		12
2.1.1.	Marco Conceptuales .....	12
2.1.2.	Antecedentes investigativos.....	18
2.2.	HIPÓTESIS .....	35
2.2.1.	Hipótesis General.....	35
2.2.2.	Hipótesis Específicas .....	35
2.3.	VARIABLES .....	36
2.3.1.	Variables Independientes.....	36
2.3.2.	Variables Dependientes .....	36
2.3.3.	Operacionalización de las variables .....	36
CAPITULO III.....		38
3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
3.1.	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....	38
3.2.	MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN .....	38
3.4.	METODOLOGÍA , TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	39
3.4.1.	Métodos y técnicas .....	39
3.4.2.	Métodos        39	
3.4.3.	Técnicas        39	
3.4.4.	Instrumento    40	
3.5.	POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN .....	40
3.6.	CRONOGRAMA .....	42

3.7.	RECURSOS Y PRESUPUESTOS .....	42
	CAPÍTULO IV .....	46
	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	46
4.1.	RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
4.1.1.	PRUEBAS ESTADÍSTICAS APLICADAS.....	46
4.2.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A LOS HABITANTES QUE VIVEN EN LA COMUNIDAD DE LA 7 DE OCTUBRE.....	47
4.3.	CONCLUSIONES GENERAL Y ESPECÍFICAS.....	62
4.4.	RECOMENDACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS .....	62
4.4.1.	General .....	62
4.4.2.	Específicos.....	63
	CAPÍTULO V .....	64
5.	PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN .....	64
5.1.	TÍTULO DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN .....	64
5.1.3.	ASPECTOS BÁSICOS DE LA ALTERNATIVA .....	65
5.2.	ANTECEDENTES.....	65
5.3.	JUSTIFICACIÓN.....	66
5.4.	OBJETIVOS.....	67
5.4.2.	Específicos.....	67
5.5.	ASPECTOS BÁSICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN .....	67
5.5.1.	Estructura General de la Propuesta.....	67
5.5.2.	Componentes	67
5.6.	RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN	70
5.6.1.	ALTERNATIVA OBTENIDA .....	70
5.6.2.	Alcance De La Alternativa.....	71
6.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	72
	ANEXO.....	78

## INDICE DE TABLAS

TABLA 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	37
TABLA 2 CRONOGRAMA.....	42
TABLA 3 PACIENTES.....	43
TABLA 4 MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES .....	90
TABLA 5 MATRIZ DE RELACIÓN DE PROBLEMAS, OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....	92

## INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO Nº 1 CONOCE USTED QUE ES EL HELICOBACTER PYLORI.....	47
GRAFICO Nº 2 SE REALIZADO USTED EN ALGUNA OCASIÓN UN EXAMEN PARA HELICOBACTER PYLORI .....	48
GRAFICO Nº 3 CREE QUE DEBERÍA INFORMARSE SOBRE LA CONSECUENCIA QUE TIENE PADECER DE HELICOBACTER PYLORI.....	49
GRAFICO Nº 4 Conoce usted para que se realiza el examen de Helicobacter Pylori?.....	50
GRAFICO Nº 5 CONOCE USTED CON QUE TIPOS DE MUESTRA SE PUEDE REALIZAR EL HELICOBACTER PYLORI .....	51
GRAFICO Nº 6 QUÉ TIPO DE IMPORTANCIA LE DA AL HELICOBACTER PYLORI EN SU VIDA DIARIA .....	52
GRAFICO Nº 7 USTED PADECE DEL ARDOR EN EL ESTÓMAGO .....	53
GRAFICO Nº 8 PARA REALIZAR ESTE TIPO DE EXÁMENES HAS ACUDIDO ALGÚN LABORATORIO .....	54
GRAFICO Nº 9 USTED HA TENIDO ALGÚN TIPO DE ARDOR ESTOMACAL EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES .....	55
GRAFICO Nº 10 CONSIDERA ESTAR DE ACUERDO EN CREAR UNA CAMPAÑA PARA PREVENIR EL HELICOBACTER PYLORI Y PUEDA OCASIONAR ULCERA GÁSTRICA .	66



GRAFICO Nº 11 USTED CREE QUE DEBERÍA APLICARSE ÁREAS DE INFORMACIÓN SOBRE LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍA OCASIONAR EL HELICOBACTER PYLORI .....	57
GRAFICO Nº 12 USTED ESTARÍA DE ACUERDO EN RECIBIR UNA CAPACITACIÓN SOBRE EL SIGNIFICADO DE REALIZAR UN EXAMEN PARA HELICOBACTER PYLORI .....	58
GRAFICO Nº 13 CONSIDERA USTED CAMBIAR SU ESTILO DE VIDA EN EL CASO DE SALIR POSITIVO LA PRUEBA DE HELICOBACTER PYLORI .....	59
GRAFICO Nº 14 QUÉ OPINA USTED DE PROMOVER UNA DIETA SALUDABLE Y UNA DIETA BALANCEADA QUE CAMBIE SU ESTILO DE VIDA .....	60
GRAFICO Nº 15 QUÉ PIENSA USTED DE IMPLEMENTAR EL HELICOBACTER PYLORI COMO EXAMEN RUTINA PARA PREVENIR PROBLEMAS GÁSTRICOS.....	61

## ÍNDICE DE IMAGEN

IMAGEN Nº 1 SITUACIÓN GEOGRÁFICA DEL CANTÓN QUEVEDO.....	78
IMAGEN Nº 2 PRUEBAS RÁPIDAS PARA HELICOBACTER PYLORI.....	78
IMAGEN Nº 3 REUNIÓN DE LOS MORADORES.....	79
IMAGEN Nº 4 Introducción sobre que puede ocasionar el helicobacter pylori .....	79
IMAGEN Nº 5 CAPACITANDO A LA COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE.....	80
IMAGEN Nº 6 CONFRATERNIZANDO CON LOS MORADORES.....	80
IMAGEN Nº 7 BENEFICIOS DE REALIZARSE HELICOBACTER PYLORI.....	81
IMAGEN Nº 8 TERMINANDO LA CAPACITACIÓN.....	81
IMAGEN Nº 9 PRUEBAS RÁPIDAS MARCA AIKTECH.....	82
IMAGEN Nº 10 KIT COMPLETO PARA PRUEBA RÁPIDA DE HELICOBACTER PYLORI.....	82
IMAGEN Nº 11 PRUEBAS RÁPIDAS Y CONTENEDORES CON SOLUCIÓN.....	83
IMAGEN Nº 12 CONTENEDORES PARA HOMOGENIZAR A MUESTRA.....	83
IMAGEN Nº 13 PREPARANDO LA MUESTRA.....	84
IMAGEN Nº 14 MARCANDO EL NÚMERO DEL PACIENTE EN EL CASETE.....	84
IMAGEN Nº 15 HOMOGENIZANDO LA MUESTRA CON LA SOLUCIÓN.....	85
IMAGEN Nº 16 OBSERVANDO EL RESULTADO.....	85



## INTRODUCCION

El proyecto de investigación tiene como objetivo presentar los desórdenes alimenticios que provocan al ser humano al niño al adulto a la población el aumento de la acidez de los jugos gástricos que conllevan a desarrollar enfermedades estomacales. Este síntoma es más frecuente cada vez se hacen más evidentes los problemas de infección estomacales por la gastritis. Si los habitantes del sector tienen buenos hábitos alimenticios y una dieta adecuada y balanceada, va a ayudar a tener una vida más saludable. En la vida hay muchos riesgos de padecer diabetes, úlceras, cáncer, hipertensión y cirrosis que pueden afectar la salud, una de las causas es el desorden alimenticio producido por ingerir demasiadas comidas rápidas, gaseosas, embutidos entre otros más.

Según la ciencia médica se debe erradicar la gastritis mediante medicamento o prevenirlas reduciendo los casos de helicobacter pylori. Se considera que el consumo de alcohol el tabaco, alimentos con alto contenido de grasa y el consumo de fármacos juegan un papel importante en la formación de úlceras estomacales debido a que son algunos de los factores que elevan el índice de padecer gastritis por lo que es necesario educar a la comunidad sobre el riesgo que puede ocasionar si no se lleva un control adecuado por lo que se debe educar a los moradores mediante una capacitación con el objetivo de mejorar su estilo de vida y promoviendo la realización de un examen de Helicobacter Pylori cada 6 meses evitando tener consecuencias gástricas en un futuro.

Este estudio permitirá mejorar la salud de los habitantes de la 7 de octubre del Cantón Quevedo con el fin de ayudar a la comunidad a mejorar su condición de vida. Implementar en los exámenes de rutina pruebas rápidas para determinar gastritis, Por la gran cantidad de habitantes del sector que tienen problemas de acidez estomacal y ardor del estómago, siendo este el causante de muchas enfermedades gastrointestinales como es el caso de la gastritis el efecto que puede ocasionar el aumento de bacteria si no erradicada a tiempo como es el caso del cáncer gástrico. Puede ser provocado por desórdenes alimenticios en

las personas con problemas estomacales y por no llevar una alimentación adecuada, por la ingesta de alimento o agua contaminada por materia fecal, vivir en hacinamientos donde prolifera la bacteria helicobacter Pylori que es transmitida por animales como es el caso del gato y el perro.

# CAPITULO I

## 1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

¿QUÉ EFECTOS TIENEN LOS DESORDENES ALIMENTICIOS Y CÓMO INCIDEN EN LA GASTRITIS EN ADULTOS DE 40 A 60 AÑOS, COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE CANTÓN QUEVEDO LOS RÍOS, ¿PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018?

### 1.1 Marco Contextual

La investigación se realizará en la comunidad de la 7 de octubre, Cantón Quevedo, Provincia de Los Ríos ya que en este lugar se presenta un alto índice de personas que padecen de gastritis. El desorden alimenticio no es más que el tipo de nutrición que consumen los seres humanos y que produce trastornos que dañan la salud la Dra. Rosa María Raich (Dra. Raich, 1999).

Define José Manuel Pajares García los desórdenes alimenticios se caracterizan según las variables sociodemográficas, hábitos alimenticios y sustancias nocivas en los pobladores con diagnóstico de gastritis por lo que lo más afectadas por la gastritis son los de 20 a 40 años de edad,” (Arias & Crisanto, 2015)” siendo la mayoría de sexo femenino, con instrucción secundaria, habitantes del sector; dentro de los hábitos alimentarios la mayoría consume comida chatarra, No comer su comida a la hora señalada y tienen la costumbre de consumir sustancias nocivas como el alcohol y el tabaco. (García, 2007)

Según Triana Hernández la incidencia la incidencia que tiene la gastritis, por ser una enfermedad inflamatoria de la mucosa gástrica afecta a más del 50% de la población mundial el *Helicobacter pylori* presente en el 70% de la población ecuatoriana constituye una de las principales causas, junto con los hábitos alimenticios no higiénicos, uso de antiinflamatorios no esteroides, consumo de alcohol, tabaco, estrés, etc.” (Quezada Rojas, 2017)”. Se puede determinar que

los habitantes de la 7 de octubre son propensos a padecer algún tipo de problema gástrico. Los desórdenes alimenticios, los malos hábitos de higiene, el aumento de las enfermedades gastrointestinales, índices altos de personas con *Helicobacter Pylori* son las principales causas para padecer de gastritis. Según Karol Viviana Gordillo Rojas 1980. Publicado 2017. Docente de la Universidad Nacional. Tema Gastritis y hábitos alimenticios. (Hernández Triana, 2001)

### **1.1.1 Contexto Internacional**

Los desórdenes alimenticios son significativos en los problemas de salud pública en la actualidad, con un índice de muerte estimado de 1,8 millones de personas al año a nivel mundial. El porcentaje de las personas que tienen gastritis son los países donde sus costumbres alimenticias y hábitos rutinarios no contribuyen a su estado de salud. La explicación a estos hechos no es fácil, pero sin duda los factores culturales y sociales tienen parte de responsabilidad en que este incremento se produzca, en los últimos años se han encontrado un incremento progresivo en edades tempranas. (Carmen & Soledad, 2015)

Por tanto; la gastritis constituye la infección crónica más propagada en la especie humana, teniendo una frecuencia que afecta entre un 20-50 % de la población mundial. En el caso de los países desarrollados esta frecuencia oscila entre el 20- 40 %, mientras que en los países en vías de desarrollo fluctúa entre el 70-90 % (Monterrey Gutiérrez, 2013)

En Estados Unidos, la Encuesta Nacional de Salud 2009-2010 determinó que el riesgo de desarrollar cáncer de estómago debido a úlceras en una etapa crónica por la ingesta de alcohol y el consumo excesivo de comida chatarra, siendo la mortalidad total por cáncer de estómago y otras enfermedades como la gastritis (Tamariz Ortiz, Capcha Mendoza, Palomino Cadenas, & Aguilar Olano, 2013).

Dentro de las enfermedades gastrointestinales más comunes se encuentra la gastritis, cuyo concepto clásico ha experimentado importantes cambios, fundamentalmente a partir del descubrimiento y caracterización del *Helicobacter*

pylori, hallazgo que ha constituido una revolución en la histopatología y tratamiento de las enfermedades gastroduodenales. (Fernández Travieso, 2014)

Educar a la población llevar una buena alimentación ayudaría de bajar el índice de mortalidad por cáncer de estómago. Debido a la alta prevalencia de gastritis, ésta ha llegado a ocupar el segundo lugar de todas las enfermedades gastrointestinales que se conocen. Se calcula que la población promedio con oscila entre los 40 y 60 años. La presencia de gastritis, en los moradores del sector depende de su estrato social bajo, malos hábitos de higiene y sus desórdenes alimenticios. Ha encontrado igual prevalencia de las infecciones gastrointestinales en diferentes moradores del sector y también puede ocurrir en niños de temprana edad. (Tamariz Ortiz, Capcha Mendoza, Palomino Cadenas, & Aguilar Olano, 2013)

### **1.1.2 Contexto Nacional.**

En la actualidad, en el país no existe una cantidad exacta de personas que padecen gastritis, pero si se sabe que existe un alto índice que se manifiesta que el 06 % de la población del país que tiene algún tipo de enfermedades relacionada con la inflamación del estómago como es el caso de la gastritis.

El índice más alto se encuentra hombres de clase sociales media y baja. Controles en el centro de salud confirman que el 15 % de los pacientes que acuden tiene algún tipo de enfermedad intestinal. Una de las causas principales es el aumento Helicobacter Pylori, por lo que se recomienda tratar a tiempo para evitar algún tipo de enfermedad grave como la gastritis o puede ser en caso de cáncer de estómago donde las cifras de esta patología aumenta significativamente en diferentes ciudades. (Atherton, 2015)

### **1.1.3 Contexto Regional.**

En Quevedo, existen partes que aún no tienen servicios básicos, lo que puede ser una de las causas para que existan índices altos de helicobacter pylori

por contaminación de los alimentos o agua, el consumo de alcohol, no comer en horas adecuadas, malos hábitos alimenticios con un aproximado de 810 casos. Por la gran cantidad de habitantes se estima que exista un aumento de personas con gastritis. Por lo que se trata de educar a las personas a seguir una dieta balanceada y nutritiva que ayude a disminuir estos índices promoviendo la salud de sus habitantes. (Avilez & Tuarez, 2016)

#### **1.1.4 Contexto Local y/o Institucional**

En nuestra ciudad, se cree que la causa más importante en el desarrollo de la gastritis es desorden alimenticio y el alcohol. Según los datos obtenidos en el centro de Salud de Quevedo existe una tasa alta sobre todo en habitantes mayores de 25 años que tienen diferentes problemas gástricos ocasionado por el la bacteria del Helicobacter Pylori. Esta investigación se realiza en el sector de la 7 de octubre por el gran índice de personas con problemas gástricos, motivo por el cual se realizará el examen de pylori para confirmar lo casos que se den en la comunidad, con el objetivo de mejorar el bienestar de la población.

En la actualidad existe poco interés sobre el aumento de la bacteria Helicobacter Pylori y para qué sirve este tipo de examen, motivo por el cual se debe educar a la población Quevedeña sobre el alto índice que se ha presentado durante estos últimos años, el cual se considera de entre un 3 a 5 %. El sector de la 7 de octubre tiene una población considerable con problemas gástricos por lo que se considera una zona potencial para realizar investigaciones relacionadas a la utilización de técnicas de laboratorio, como el caso de las pruebas rápidas para determinar gastritis. (Avilez & Tuarez, 2016)

#### **1.2 Situación problemática**

El presente proyecto de investigación se basa en la gran cantidad de personas que tienen problemas gástricos por no comer en horas establecidas, malos hábitos alimenticios que son propenso a padecer gastritis o diferentes problemas gástricos que son muy frecuente en este sector motivo por el cual se realiza el estudio. Cada vez se hacen más evidentes los problemas gástricos por



el aumento de la bacteria de Helicobacter Pylori, lo que demuestra una urgente necesidad de mejorar los hábitos alimenticios.

El consumo de alcohol, los desórdenes alimenticios y problemas gástricos juegan un papel importante en el aumento de la gastritis debido a que son algunos de los factores que elevan las probabilidades de padecer úlceras gástricas por lo que es necesario educar a los habitantes sobre el riesgo que puede ocasionar si no se lleva un control adecuado por lo que se debe educar a la comunidad a mejorar su estilo de vida.

Este problema deriva de la falta de conocimiento sobre una dieta balanceada que ayude a llevar una vida saludable. La falta de conocimiento y desorden alimenticio son los que generan múltiple trastorno metabólico como uno de los más notable son el aumento de la gastritis, problemas de úlceras, que conllevan a desarrollar enfermedades gastrointestinales. (Aldas & Corral, 2016)

### **1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Qué consecuencias tiene los desórdenes alimenticios en los habitantes de la parroquia 7 de octubre, que padecen diferentes problemas gastrointestinales y que son propensos a padecer gastritis motivo por el cual se deben tomar medidas preventivas para evitar el aumentando de casos de Helicobacter Pylori.

Los desórdenes alimenticios y no comer en horas adecuadas afecta a la mucosa del estómago. La gastritis en una enfermedad que ataca a la mucosa del estómago esta se inflama provocando pequeñas úlceras péptidas que pueden provocar un cáncer de estómago por lo que mejorar nuestro hábitos alimenticios ayudará a mejorar nuestra salud. (Paz & Aguilar, 2015)

#### **1.3.1 Problema General**

¿De qué manera afectan los desórdenes alimenticios en la incidencia de la gastritis en adultos de 40 a 60 años, comunidad 7 de octubre cantón Quevedo los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018?

### **1.3.2 Problemas Derivados**

¿Cómo afectan los Desórdenes alimenticios en la gastritis crónica en los pacientes de la 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.

¿De qué manera afecta a la población vulnerable la gastritis en la salud de los habitantes 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018?

¿Cuáles son los medios de prevención para evitar el aumento de la gastritis en los habitantes de la comunidad 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.

## **1.4 Delimitación de la Investigación**

**Área:** Salud en la comunidad 7 de octubre.

**Aspectos:** Los desórdenes alimenticios y su incidencia en el diagnóstico de gastritis en adultos de 40 a 60 años.

**Línea de investigación:** Investigación De Salud, Laboratorio Clínico, Desórdenes Alimenticios, Helicobacter Pylori y Gastritis.

**Unidades de observación:** Personas con problemas gástricos en la comunidad 7 de octubre.

**Temporal:** Este problema va a ser estudiado en el mes de Septiembre 2017 a Febrero 2018

**Espacial:** Esta investigación se llevará a cabo en la comunidad 7 de octubre del Cantón Quevedo los Ríos.

**Geográfica:**

**Ubicación:**

**Sector:** 7 de octubre

**Cantón:** Quevedo

**Provincia:** Los Ríos

**Unidades de observación:** Adultos 40-60 AÑOS

## 1.5. JUSTIFICACIÓN

Actualmente en la vida moderna impone cambios sufridos por la sociedad, ante los problemas gastrointestinales debido al aumento de la gastritis en las personas y de la falta de conocimiento de buenos hábitos alimenticios. También se relaciona con el aumento de las lesiones a nivel del estómago, por lo que ha sido clasificado como carcinogénico por la OMS (Samaniego & Poma, 2017)

Los problemas gástricos son muy comunes en esta comunidad por lo que realizar un examen de *Helicobacter Pylori*, ayudara a conocer si estos casos son debido al aumento de la bacteria por lo que esta investigación está orientado a conocer la importancia de tener una vida saludable ya que hoy en día la vida laboral, la falta de tiempo provoca desordenes alimenticios en las personas, por lo que se ha incrementado las enfermedades gástricas, unos de los factores principales son los niveles altos de la gastritis. (Valdivia & Castro, 2016)

De esta manera la utilización de estos talleres para la enseñanza de buenos hábitos alimenticios, puede ser una solución para disminuir los niveles altos de gastritis en la comunidad que viven en el sector, se hace evidente la problemática en esta área del sector donde se han incrementado los pacientes con problemas gastrointestinales. (Samaniego & Poma, 2017)

Por tal motivo, se pretende mediante este trabajo promover los buenos hábitos alimenticios a los adultos de 40 a 60 años y la incorporación de talleres, charlas que ayuden a hacer conciencia a los habitantes de la comunidad sobre la importancia de mantener una dieta adecuada de esta manera manteniendo una vida saludable en los moradores que viven en la 7 de octubre del cantón Quevedo. (Valdivia & Castro, 2016).

## **1.6. Objetivos de la investigación**

### **1.6.1. Objetivo general**

Establecer si los desórdenes alimenticios inciden en la formación de la gastritis en pacientes de 40-60 años, comunidad 7 de octubre del cantón Quevedo los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018.

### **1.6.2. Objetivos específicos**

- Determinar si los desórdenes alimenticios inciden en la gastritis crónica en los pacientes de la 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.
- Comprobar cuál es la población vulnerable que afecta la gastritis en la salud de los habitantes 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.
- Diseñar charlas de prevención para evitar el aumento de pacientes con gastritis en los habitantes de la comunidad 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.

## **CAPITULO II**

### **2.1. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1.1. Marco Conceptuales**

##### **Incidencia**

Los desórdenes alimenticios son la causa principal de enfermedades gastritis que afecta a la mitad de la población adulta del mundo.

##### **Factores de riesgos**

La causa principal de la gastritis son la bacteria *Helicobacter pylori* y el uso diario de ciertos fármacos como los antiinflamatorios no esteroideos ejemplos más comunes son aspirina, ibuprofeno o naproxeno. Por lo que la gastritis es considerada una enfermedad de moda, debido a no tener hábitos alimenticios saludables.

Factores estresantes como la carga de trabajo y el tráfico vehicular, además de una alimentación inadecuada, medicamentos e infecciones causadas por la bacteria llamada “*Helicobacter Pylori*”, pueden ocasionar gastritis, enfermedad que ya afecta a más de la mitad de la población adulta que debe ser considera con una enfermedad de riesgo. (Palacios G. , 2016)

La Secretaría de Salud informó que los refrescos y la ingesta inadecuada agravan las molestias ocasionadas por este padecimiento, al ser irritantes y estimular la secreción de ácido estomacal. Este problema de salud también se puede detectar en población infantil, cuando es provocada por infección de la bacteria señalada, la cual se transmite vía fecal desde la infancia y persiste

toda la vida si el paciente no recibe el tratamiento adecuado. (Palacios G. , 2016)

Al hablar de malos hábitos saludables no solo se hace referencia al alto consumo de embutidos y comidas rápidas, así como al bajo consumo de frutas y vegetales, sino también a la falta de horarios establecidos de comidas. Saltar los horarios normales de comida también le abona terreno a la gastritis. La cotidianidad de las personas de moverse entre muchas labores y dejar de comer a tiempo, sumados estrés, generaran más riesgo aún. (Diabetes, Instituto Nacional De, 2013)

Otros agentes causantes de gastritis son, “anemia perniciosa, una forma de anemia que ocurre cuando el estómago carece de una sustancia que ocurre naturalmente y es necesaria para la absorción y digestión de vitamina B12; reflujo biliar, que es un flujo retrógrado de bilis hacia el estómago; infecciones causadas por bacterias y virus, además de desórdenes autoinmunes”. Además el consumo de cigarrillo y el exceso de alcohol, son otros factores de riesgo, los cuales, si ya se tiene gastritis, pueden agravar la dolencia. (Diabetes, Instituto Nacional De, 2013)

### **Desórdenes alimenticios**

Los desórdenes alimenticios se caracterizan por anomalías en los hábitos alimenticios que pueden implicar tanto la ingesta de alimentos insuficiente o excesiva en detrimento de la salud física y emocional de un individuo. La insatisfacción con el cuerpo y las dietas usualmente llevan a conductas alimenticias peligrosas y poco sanas. Algunas veces, estos patrones alimenticios pueden convertirse en desórdenes de la alimentación. (Díaz Liendo, 2016).

### **La gastritis**

Gastritis es un término general para un grupo de condiciones con una cosa en común: inflamación del revestimiento del estómago. La inflamación de la gastritis suele ser el resultado de la infección con la misma bacteria que causa la mayoría de las úlceras estomacales. El uso regular de ciertos analgésicos y el consumo excesivo de alcohol también pueden contribuir a la gastritis. (Aldas & Corral, 2016).

### **Helicobacter Pylori**

La bacteria *Helicobacter pylori* (HP) fue descubierta en el año 1983, que infecta la mucosa del estómago y duodeno, se relacionada con el origen de malestares gastrointestinales como, úlcera gástrica, gastritis crónica o duodenal y también con varias clases de tumores.

La gastritis es provocada por una bacteria que tiene una relación directa con el desarrollo de la enfermedad gastroduodenal. Fue descubierta por los científicos Robin Warren y Barry Marshall en 1982, lo cual le valió el premio nobel. La infección se adquiere en edades tempranas. En su patogenia desarrolla una respuesta inmunológica la cual lleva a inflamación y erosión de la mucosa gástrica lo que conduce a la formación de úlcera gástrica crónica y eventual cáncer crónico. (De este modo se presenta los correspondientes signos) sintomatología según el estadio de la enfermedad, dolor, náuseas, dispepsia, pérdida de peso. (Toledo, 2015).

### **Comunidad**

El concepto de comunidad hace referencia a la característica de común, por lo que permite definir a diversas clases de conjuntos: de los individuos que forman parte de un pueblo, región o nación; de las naciones que están enlazadas por acuerdos políticos y económicos. En la actualidad las



enfermedades intestinales no respetan edad, etnias, géneros, espacio geográfico ni estatus socioeconómico, se encuentre el paciente.

### **Causas de los desórdenes alimenticios**

Una mala alimentación significa que no variamos y no balanceamos los alimentos y que ingerimos grasas o demasiadas proteínas, entre otros nutrientes. Es adecuado hacer una variación entre lo que es verduras y frutas y dentro de esta dieta hay que incluir pescado mucho más que otro tipo de carne. Se debe tomar mucha agua y evitar otro tipo de bebidas que contengan colorantes y alcohol. (Dueñas Galarza & Arias Carpio, 2013)

### **Conceptos de desórdenes alimenticios**

Se llama desorden alimenticio al tipo de nutrición que consumimos los seres humanos y que nos ocasiona como consecuencia trastornos que perjudican nuestra salud.

Estos desórdenes alimenticios son más evidenciados porque se ha podido constatar el tipo de comidas rápidas que se expenden en bares, tiendas, kioscos, entre otros y que en la actualidad el estado ecuatoriano ha tomado la iniciativa de marcar con un semáforo los alimentos industrializados no así los alimentos que se preparan directamente en restaurantes y bares escolares donde las grasas saturadas siguen siendo utilizadas causando un atentado a la salud de los ecuatorianos. (Dueñas Galarza & Arias Carpio, 2013)

La gastritis es provocada por un desorden alimenticio que afecta al 10-18 % de la población en algunos países. El diagnóstico de la gastritis se investiga en la mayoría de los pacientes por la presencia de helicobacter pylori en el organismo. La investigación se dará en el sector del 7 de octubre, Provincia de Los Ríos ya que en este lugar se presenta un alto índice de personas que tienen Helicobacter Pylori y problemas con enfermedades gastrointestinales.

## **Anorexia**

Rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal considerando la edad y talla (por ej. pérdida de peso que da lugar a un peso inferior al 85% del esperable o fracaso en conseguir el aumento de peso normal durante el período de crecimiento). b) Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en obesa, incluso estando por debajo del peso normal. c) Alteración de la percepción del peso o la silueta corporal (alteración del esquema corporal), exageración de su importancia en la autoevaluación o negación del peligro que comporta el bajo peso corporal. d) En las mujeres pos puberales, presencia de amenorrea, por ejemplo, ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivo (se considera la presencia de amenorrea cuando una mujer presenta ciclos menstruales únicamente inducidos por tratamiento hormonal). (Rodríguez Santos, Manuel, Vaz Leal, & García Herraiz, 2015)

## **Bulimia**

Es un otro trastorno mental relacionado con la comida. Su característica esencial consiste en las ingestas compulsivas y excesiva de alimento con consiguiente arrepentimiento y un gran sentimiento de culpabilidad. Tanto anorexia como bulimia precisan ser tratadas, estudiando a fondo sus raíces, casi siempre, psicológicas-emocionales. (Cardona, 2015)

## **Vigorexia**

Dismorfia muscular se presenta en la mayoría de los casos en individuos de género masculino, que siguen una rutina intensa de entrenamiento físico, en algunos casos 55 con utilización de sustancias anabólicas y ayudas ergogénicas, todo esto combinado, con posible riesgo para la salud. Uno de los mayores inconvenientes que presenta un individuo con trastorno de vigorexia o dismorfia muscular es reconocer su problema, en este sentido la terapia educacional motivacional sería de gran utilidad para que la personas

identifiquen los riesgos y consecuencias de la práctica deportiva en exceso. (Gutierrez Castro & Ferreira, 2013).

## **Megarexia**

Este trastorno alimentario, la megarexia, es el lado opuesto a la anorexia: personas peligrosamente obesas que frente al espejo se ven delgadas y sanas. Las grasas, el 'fast food' o los postres son su pan de cada día. El sobrepeso y, sobre todo, la obesidad, son factores de riesgo que incrementan significativamente la posibilidad de sufrir numerosas enfermedades como síndrome metabólico, diabetes, enfermedades cardiovasculares, apnea, gota, cáncer. (Salabert, 2015)

## **Citas alarmantes**

Hay estudios que indican prevalencias en población sana de hasta un 60%. La vía de transmisión parece ser a través del agua o alimentos o por contacto directo de boca a boca, propagándose entre las personas que conviven o comparten comida.

Una vez se ha adquirido la infección, la mayoría de los infectados no presentará nunca síntomas. En ocasiones puede producir irritación en el estómago o gastritis que se puede manifestar por acidez, náuseas, sensación plenitud, hinchazón abdominal; otras veces producirá úlceras digestivas; la infección por HP está asociada con el 90-95% de las úlceras duodenales y el 70% de las úlceras gástricas. En casos más excepcionales se relaciona con cáncer de estómago, siendo la causa principal identificada este tumor, sobretodo del linfoma gástrico. (Espin Jara & Vite Lamilla, 2015)

## **Realidad de cómo se propaga**

Los mecanismos de transmisión de la gastritis son fundamentalmente vía oral-oral y vía fecal-oral. Por lo que el periodo de inducción engloba aquellas

situaciones en las que el individuo se encuentra expuesto a estos bacilos. Pudiendo ser por contacto directo: es decir por saliva o fómites o por contacto indirecto: por medio de aguas contaminadas, fruta y verdura cruda. No se reconoce el contacto por vía sexual ni por vía horizontal. (Espin Jara & Vite Lamilla, 2015).

### **Cuál es la raíz**

Se estima que más de dos tercios de la población del Ecuador se encuentran infectados por esta bacteria. La proporción de infección varía de nación a nación. En - 24 - el mundo occidental (Oeste de Europa, Norteamérica y Australia), la proporción es de alrededor de un 25 por ciento de la población, siendo mucho mayor en el tercer mundo. En este último caso, es común, probablemente por las malas condiciones sanitarias, encontrar infecciones en niños. (Campuzano Aspiazu & Bravo Jaña, 2013)

#### **2.1.2. Antecedentes investigativos**

La gastritis tiene una gran incidencia en personas que llevan una vida ocupada con mucho estrés y una mala alimentación siendo las causas de este proceso a investigar. Se determina que la población ecuatoriana tiene 2 de cada 10 adultos, son propensos a padecer gastritis por diferentes causas, debido a estos índices existen muchos casos de cáncer de estómago.

Durante la mayor parte de este siglo, se pensó que la causa de la úlcera péptica estaba relacionada con el estrés y que la enfermedad era frecuente en los productores de Hiperácidos. El descubrimiento de que *Helicobacter pylori* se asoció con inflamación gástrica y úlcera péptica se encontró inicialmente con escepticismo. Sin embargo, este descubrimiento y los estudios posteriores sobre *H. pylori* han revolucionado nuestra visión del entorno gástrico, las enfermedades asociadas a él y los regímenes de tratamiento apropiados. (Craig & Gutierrez, 1997)

Helicobacter Pylori es un organismo microaerófilo, gramnegativo, de crecimiento lento, con forma de espiral y flagelado. Su enzima más característica es una potente multisubunit ureasa 3 que es crucial para su supervivencia a pH ácido y para su colonización exitosa del ambiente gástrico, un sitio que pocos otros microbios pueden colonizar. H. pylori es probablemente la infección bacteriana crónica más frecuente en humanos, presente en casi la mitad de la población mundial. (Craig & Gutierrez, 1997)

La presencia de la gastritis en la mucosa gástrica se asocia con gastritis activa crónica y está implicada en enfermedades gástricas más graves, que incluyen gastritis atrófica crónica (un precursor de carcinomas gástricos), ulceración péptica y linfomas del tejido linfoide asociado a la mucosa. El resultado de la enfermedad depende de muchos factores, incluido el genotipo bacteriano, y la fisiología, el genotipo y los hábitos alimentarios del huésped. La infección por H. pylori también se ha asociado con diarrea persistente y mayor susceptibilidad a otras enfermedades infecciosas (Craig & Gutierrez, 1997)

## **La gastritis**

La gastritis se podría definir como la inflamación del revestimiento del estómago. No obstante el revestimiento del estómago es bastante resistente y puede resistir ácidos fuertes, beber demasiado alcohol, comer alimentos picantes, por el exceso de antiinflamatorios o fumar puede causar que el revestimiento se inflame y se irrite.

Su origen es muchas veces debido a una ulcera provocado por una bacteria , microorganismo resistente al medio ácido del estómago. Otro estado que lleva a la aparición de gastritis es el estrés. Asimismo una causa bastante común es la que producen algunos fármacos, por ejemplo la aspirina, cuando se ingieren en forma continuada. Existen además una buena cantidad de otras causas. Generalmente se diferencia entre gastritis agudas, las de aparición repentina y las gastritis crónicas, de evolución lenta y que se mantienen más

tiempo. Son afecciones de cuidado porque pueden evolucionar a lesiones más graves, como úlceras y aún tumores. (Echavarren Viana, 2016)

## **Causas**

Según (Mearin, 2015)La gastritis se cree que se contagia de la boca de una persona a otra, sin embargo también puede transferirse desde las heces a la boca. Es decir, si una persona no se lava las manos después de usar el baño puede contagiarse con esta bacteria, incluso también es posible contraer esta infección a partir del consumo de alimentos o el agua. Aunque todas las personas pueden contraer esta infección. La mayoría de los casos se dan en adultos de 30 a 60 años. Los riesgos de esta infección por la bacteria *Helicobacter Pylori* se encuentra relacionado con el entorno y las condiciones de vida de los habitantes del sector.

Se pueden originar también por las siguientes causas:

- a) Beber demasiado alcohol.
- b) Comer alimentos picantes y/o con mucho condimento.
- c) Fumar.
- d) Usar por tiempo prolongado medicamentos antiinflamatorios no esteroideos.
- e) Infecciones por bacterias como *E. coli*, *Salmonella* o *Helicobacter pylori*.
- f) Cirugía mayor.
- g) Lesiones traumáticas o quemaduras.
- h) Infección grave.
- i) Ciertas enfermedades como la anemia megaloblástica (perniciosa), enfermedades auto inmunitarias y el reflujo biliar crónico. (Valdivia & Castro, 2016)

## **Síntomas**

Según (Pinheiro, 2017). La gran mayoría de los pacientes contaminados por el *Helicobacter pylori* no presenta ningún tipo de síntoma o complicación. Existen cepas de la bacteria más agresivas y cepas más indolentes, lo cual explica, en parte, la ocurrencia de síntomas apenas en pocas personas contaminadas. Es importante destacar que el *Helicobacter Pylori* en sí no causa síntomas. Los pacientes contaminados con *H. pylori* que presentan quejas lo hacen por la presencia de gastritis o úlceras pépticas provocadas por la bacteria. En estos casos, los síntomas más comunes son:

- a) Sin embargo, cada individuo puede experimentarlos de una forma diferente.
- b) Dolor o incomodidad, generalmente como quemazón en la parte superior del abdomen
- c) Los síntomas pueden incluir:
- d) Sensación de hinchazón del estómago.
- e) Eructos.
- f) Hemorragia abdominal.
- g) Náuseas.
- h) Vómitos.
- i) Saciedad rápida del hambre, generalmente después de comer tan sólo una pequeña cantidad de alimento.
- j) Sangre en el vómito o en las heces (una señal de que el revestimiento del estómago puede estar sangrando).

## **Tratamiento**

La gastritis es provocada por una bacteria gramnegativa, la cual se adquiere en la infancia, y de acuerdo a su patogenia, desarrolla la enfermedad gastroduodenal, tales como la úlcera péptica, gastritis, y el cáncer gástrico, con

sus respectivas manifestaciones clínicas. Se establecen distintas modalidades diagnósticas, como ser, exámenes invasivos y no invasivos; así como también diversas pautas de tratamiento. La terapia erradicadora del helicobacter pylori que combina antibióticos e inhibidores de la bomba de protones empleada durante una a dos semanas constituiría una opción efectiva para la erradicación de la gastritis. Por ser, este tratamiento además de costoso podría ser inefectivo, generar reacciones adversas en los pacientes o cepas resistentes a los antibióticos, por lo que los estudios de búsqueda de una vacuna para terapéutica y prevención centran la atención de las investigaciones actuales y por lo tanto se establecen muchos interrogantes acerca de su empleo en edades tempranas como una medida preventiva de la infección. (Alba Posse, Alejandro toledo, & Viana Cabral, 2010)

Habitualmente, el tratamiento de la gastritis contiene antiácidos y distintos medicamentos que ayudan a reducir la acidez gástrica, a calmar los síntomas y a estimular la recuperación del revestimiento del estómago, razón por la que el ácido irrita al tejido inflamado. Por lo que habitualmente se considera seguir un tratamiento cuádruple de 14 días en cual se debe utilizar los siguientes medicamentos omeprasol, amoxicilina, claritramixina y metronidasol.

## **Estomago**

El estómago es un aumento del tubo digestivo ubicado entre el esófago y el duodeno, con un contenido aproximado de 1-1.5 litros. Se diferencia del resto del tubo digestivo en que su pared tiene una tercera capa de fibras musculares lisas orientadas de modos oblicuos y situados en la parte interna de la capa circular.

El estómago se encuentra dispuesto en el epigastrio aunque ocupa también parte del hipocondrio izquierdo. Se comunica por delante con el lóbulo



izquierdo hepático y el reborde costal izquierdo, por detrás con el riñón izquierdo, por arriba con el diafragma y por debajo con el colon transversal y su mesocolon. (Alba Posse, Alejandro Toledo, & Viana Cabral, 2010)

### **Inflamación del estomago**

Una característica común en la infección por agentes oncogénicos virales y bacterianos es su proclividad a establecer infecciones que pueden durar toda la vida del individuo afectado. La infección por *Helicobacter pylori* (HP) y virus de Epstein-Barr (EBV) ocurre casi siempre en la infancia y las primeras manifestaciones tumorales se presentan después de los 50 años de edad. Este tipo de infecciones persistentes desencadena reacciones inflamatorias crónicas, en las cuales el sistema inmunitario logra confinar la infección a un número limitado de células, si bien no es efectivo en grado suficiente para erradicarlas del organismo. Esta respuesta inflamatoria crónica provoca un daño significativo y constante al órgano infectado, que puede propiciar la aparición del cáncer. (Fuentes Pananá, Camorlinga Ponce, & Maldonado Bernal, 2015)

La relación entre infección, inflamación y cáncer se entiende mejor como el cáncer gástrico, que es producto de la infección por HP.<sup>5</sup> En forma parecida, el EBV destruye el tejido epitelial del estómago de manera inmediata y constante, tal vez a través de una reacción inflamatoria por causa de la infección. Se reconoce que una gran diversidad de tumoraciones comienza a partir de procesos de inflamación crónica.

### **Acidez**

Se podría definir la acidez, como sensación de ardor en el estómago, por lo que frecuente reacciona después de comer, en la actualidad el síntoma más frecuente de un trastorno más complejo denominado ERGE (Enfermedad de

reflujo gastroesofágico) o reflujo ácido una estado en la que el estómago realiza un reflujo o devuelve su contenido líquido al esófago.

Debido a que el estómago tiene ácido ácido, también de bilis y algunas enzimas gástricas, como la pepsina, el líquido que regresa al esófago entra en unión directa con la mucosa esofágica, provocando inflamación y una sensación de ardor. El organismo no puede impedir que la mezcla ácida retorne al esófago, con el tiempo puede perjudicar seriamente el esófago y producir complicaciones peligrosas. (Rockville Pike, 2017).

## **Úlceras**

La úlcera se define como la pérdida de sustancia de cualquier parte de la superficial del cuerpo humano. Podemos decir que la úlcera péptica sería aquella pérdida de sustancia que se da a nivel de las zonas del aparato digestivo que se encuentran expuestas al ácido y pepsina que se produce en el estómago. Son las partes del tercio inferior del esófago, en la mayor parte del estómago y el duodeno.

Extraordinariamente estas zonas pueden producir mucosa gástrica ectópica, como en los divertículos de Meckel. La situación más habitual de la úlcera péptica es el duodeno, continuación del estómago. La falta de sustancia se ve afectada por la capa muscular de la mucosa y no sobrepasar la serosa.

### **Tipos de úlcera**

La Péptica: provocadas por lesiones en la mucosa del estómago, esófago o duodeno (primera parte del intestino delgado).

La úlceras Cutáneas: Emergen sobre la piel, logrando surgir en cualquier parte (pies, piernas, brazos y rostro...). Por lo que se distinguen varios tipos según su origen:

- a. Varicosa
- b. Postflebíticas

- c. Vasculares arteriales
- d. Neuropáticas.
- e. Iatrogénicas.
- f. Tumoraes.
- g. Por presión.
- h. Bucal
- i. Corneal
- k) Intestinal:

Es producto de la irritación del intestino grueso o delgado, como resultado de un proceso infeccioso (virus y bacterias), por lo que el consumo de determinados medicamentos (tales como anticonceptivos, anticoagulantes, diuréticos) o por causas tumorales (como es el caso de la metástasis intestinal). (Anderson & Cortez, 2017)

### **Cáncer de estomago**

El cáncer de estómago o gástrico es una de las enfermedades con mayor número de mortalidad por neoplasia maligna provoca en el mundo entero. Durante el último medio siglo se han analizados diferentes formas de comportamiento del cáncer de estómago en varias partes del mundo de tal manera que se ha indicado que la variedad observada en el Japón es distinta a la de los países occidentales.

En la actualidad, se ha hecho presente diferentes estrategias terapéuticas pueden provocar resultados finales diferentes. Por el contrario no está claro si estas condiciones manifiestan diferencias innatas del tumor o por ser resultado de diferentes tipos de tratamiento.

En el continente occidental, se ha comprobado una disminución relativa de la incidencia del cáncer gástrico. Es más notable en los Estados Unidos, aunque actualmente se está comprobando en Europa. En Japón se ha

observado una tendencia similar, sin embargo sigue siendo la causa más frecuente de muerte en este país. Actualmente, se ha informado que está cambiando la localización del tumor dentro del propio estómago. Donde el antro sigue siendo la localización más habitual, también se observa un aumento pequeño de las lesiones del cardias.

Se ha confirmado que ciertas patologías de esta enfermedad que han apoyado con las comparaciones internacionales. Motivo por el cual esta enfermedad en un estado controlado procura dar un buen diagnóstico. Esto lleva a pensar que el alto impacto de los esfuerzos desplegados para prevenir y tratar esta enfermedad, dentro de los que se cuenta la disminución de la exposición a factores de riesgo ambientales y la optimización y difusión de la técnica quirúrgica, han alcanzado sus límites, haciendo necesario el desarrollo de nuevos recursos terapéuticos. (Rubinos, 2014)

## **Alimentos**

Se define como alimento es cualquier sustancia que toma o recibe un ser vivo para su nutrición; es el elemento esencial de la vida desde el nacimiento hasta la muerte, ayuda a proporcionar una mezcla compleja de varias sustancias químicas que hace posible que el cuerpo se nutra y mantenga sus órganos y le proporciona la energía necesaria para desarrollar sus actividades.

Alimento es cualquier sustancia natural o sintética que contenga uno o varios de los principios que la química catalogado como hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas y sales orgánicas. Se define como alimento a cualquier sustancia que introducida en la sangre, nutre, repara el desgaste y da energía y calor al organismo, sin perjudicarlo ni provocarle pérdida de su actividad funcional. (Marín Armenta, 2016)

## **Tipos de alimentos**

Siguiendo una alimentación correcta y balanceada evitaremos sufrir un gran número de enfermedades, como la gastritis, diabetes, desnutrición, anemia, varios tipos de cáncer, etc.

- **Simples:** Los alimentos simples están conformado por un solo tipo de nutriente. Ejemplo: agua, sal.
- **Compuestos:** se encuentran formados por varios tipos de nutrientes. En gran parte por las frutas proveen principalmente vitaminas y sales minerales que son reguladoras, pero también son ricas en glúcidos que aportan energía necesaria para su funcionamiento.
- **Alimentos Orgánicos:** son aquellos alimentos que aportan hidratos de carbono, grasas, proteínas y vitaminas.
- **Alimentos Inorgánicos:** son aquellos alimentos que no aportan ningún tipo de energía, como el agua, los minerales y los oligoelementos.
- **Alimentos Energéticos:** son aquellos alimentos que son ricos en hidratos de carbono y proteína, por lo cual tienen aportaciones calóricas. Este es mayormente conocido como Grupo III, y está compuesto por alimentos como las legumbres, los frutos secos, las papas, los cereales y aceites.
- **Alimentos Formadores:** son aquellos alimentos en los que predominan las proteínas y el calcio. (Equipo de redacción, 2015)

### **Alimentos ácidos**

Los ácidos, en la alimentación nos referimos directamente al aumento del pH como indicador del contenido ácido que posee en un determinado alimento o bebida, que oscila entre 0 y 14, de tal manera que si un alimento o bebida presenta o tiene un valor de pH menor a 7 se considera ácido.

## **Alimentos picantes**

Los beneficios de las comidas picantes son muy saludables por su poder antioxidante y antiinflamatorio. Por el contrario, la comida picante debe consumirse con moderación, y las personas que sufren con problemas digestivos deben evitarlo.

## **Medidas que se deben tomar para una buena alimentación.**

Utilizar ciertas medidas que no sólo mejoran el crecimiento en diferentes edades por el contrario ayuda a cubrir sus necesidades nutritivas sino también a que adopten hábitos dietéticos adecuados para alcanzar un futuro de vida saludable. Uno de los objetivos consiste en educarlos que se acostumbren a comer todo tipo de alimentos y a probar diferentes clases de sabores, desde un simple puré de patatas hasta la mezclas de sabores de una ensaladas con frutas.

## **Cuáles son las medidas preventivas**

**No comas alimentos que no estén bien cocinados.** Independientemente del lugar en el que vivas o al que viajes, debes evitar alimentos que no estén bien cocinados, ya que eso aumenta tu riesgo de intoxicación por alimentos y otras causas de la infección.

**No vayas a lugares antihigiénicos.** Una de las maneras principales en que la bacteria de H. pylori se transmite es por medio de condiciones antihigiénicas.

**Reconoce la transmisión involuntaria.** La manera principal en que se transmite esta bacteria es por medio de la vía fecal-oral o la vía oral-oral. Esto significa que los alimentos, agua y objetos se contaminan con la bacteria debido al uso de métodos de alcantarillado inadecuados y la mala higiene.

Cuáles son los hábitos alimenticios (Shesha, 2013)

## **Enfermedades ocasionadas por la mala alimentación**

Una mala alimentación incluye el comer comida chatarra, comer a deshoras o pasar largos períodos sin comer, comer poco o no mantener una dieta equilibrada. Según la OMS, 2.7 millones de personas mueren al año como consecuencia del insuficiente consumo de frutas y verduras. Este constituye uno de los principales factores de riesgo para la mortalidad a nivel mundial.

Esta insuficiencia causa cerca de un 19% de los cánceres gastrointestinales, 31% de las cardiopatías y 115 de los accidentes cerebrovasculares. Su recomendación es incluir al menos 400g diarios de frutas y verduras para prevenir de enfermedades crónicas como el cáncer, la obesidad, las cardiopatías o la diabetes. (Carámbula, 2014).

- a) Diabetes
- b) Osteoporosis
- c) Cáncer
- d) Sobrepeso y obesidad
- e) Hipertensión arterial
- f) Hipercolesterolemia
- g) Gota
- h) Caries

## **La Gastroscofia**

Es la técnica que se utiliza para ver la mucosa del estómago procedimiento por el cual el médico introduce un tubo delgado con una cámara, llamado gastroscopio, a través de la boca del paciente y hasta el estómago para examinar su revestimiento. El doctor busca principios de inflamación en el revestimiento y para lo cual toma una muestra pequeña del revestimiento para realizar diferentes exámenes (se conoce como biopsia).

La utilización de un examen de sangre (para medir el conteo de glóbulos rojos de la sangre y detectar una posible anemia, una condición en la cual no hay glóbulos rojos suficientes, lo que puede ocasionar una gastritis).

Cultivo de heces - busca indicios de la presencia de bacterias anormales en el tracto digestivo que pueden causar diarrea y otros problemas. Se recolecta una pequeña cantidad de heces y se envía al laboratorio por medio del consultorio del médico. En dos o tres días, el examen muestra si hay bacterias anormales; la presencia de sangre en las heces puede ser un signo de gastritis. (Tavarez & Paltan, 2017).

### **Como prevenir la gastritis**

Para prevenir el aumento de la bacteria helicobacter pylori se deben seguir los siguientes pasos que ayudaran a mejorar su salud, como son:

- a) Evitar el consumo prolongado de irritantes como la aspirina, los medicamentos antiinflamatorios o el alcohol.
- b) Comer bien y a sus horas
- c) Masticar adecuadamente y despacio.
- d) Comer sentado y sin prisas.
- e) No tomar líquidos abundantes con las comidas.
- f) Tomar líquidos a pequeños tragos.
- g) No comer exageradamente.
- h) No tomar alimentos muy calientes o muy fríos.
- i) No acostarse inmediatamente después de comer.

### **Importancia de realizar examen constante para la prevención de la gastritis.**

- Consiste en la realización de un examen donde el médico inserta un endoscopio, un tubo delgado con una cámara diminuta en el extremo, a través de la boca del paciente o la nariz para culminar en el estomago



- El galeno utiliza el endoscopio para analizar el revestimiento del esófago, el estómago y la primera porción del intestino delgado.
- En caso de ser necesario, el médico utiliza el endoscopio para obtener una biopsia, que tiene como objetivo recoger pequeñas muestras de tejido para realizar un examen microscópico.

### **Helicobacter pylori**

La utilización de la técnica para realización del helicobacter pylori (H. pylori) es para determinar un tipo de bacteria que causa infecciones, úlceras o inflamación en la mucosa en el estómago. Se localiza, aproximadamente, en dos tercios de la población mundial. Por lo que su transmisión se debe al agua y alimentos contaminados, por lo que los estudios realizados por los investigadores no están seguros cuales sean las causas. También Pueden causar úlceras pépticas y cáncer de estómago.

El Helicobacter Pylori (HP) es una bacteria microaerófila, gramnegativo, de crecimiento lento y forma helicoidal con abundantes flagelos. Fue descubierta por dos médicos australianos. Robín Warren y Barry Marshall; trabajando en colaboración, detectaron que este microorganismo se encontraba en casi todos los pacientes con inflamación gástrica, úlcera duodenal o gástrica. Basándose en estos resultados propusieron que HP estaba implicado en la etiología de estas enfermedades. Antes de 1982, se pensaba que la mayor causa de la úlcera péptica era el estrés y el estilo de vida. Ahora se sabe que HP está implicado en más del 90% de las úlceras duodenales y hasta el 80% de las úlceras gástricas. Gracias a los descubrimientos de Marshall y Warren, la úlcera péptica no es una enfermedad crónica sino que puede ser curada con una pauta de tratamiento con antibióticos y con inhibidores de la secreción ácida. (Alba Posse, Alejandro Toledo, & Viana Cabral, 2006)

Afecta al 50 % de la población mundial, ha sido identificado como el agente causal de la úlcera péptica y se ha clasificado además como carcinógeno tipo I. Como resultado de su interferencia con la secreción de ácido por el estómago, esta bacteria es capaz de generar deficiencias en la absorción de nutrientes y vincularse con la aparición de manifestaciones carenciales o con el agente causal de enfermedades crónicas. El tratamiento de erradicación además de costoso puede ser inefectivo, generar reacciones adversas en los pacientes o cepas resistentes a los antibióticos, por lo que los estudios de búsqueda de una vacuna para terapéutica y prevención centran la atención de las investigaciones (Alba Posse, Alejandro Toledo, & Viana Cabral, 2006)

### **Factores que participan en la gastritis.**

Parece que hay factores genéticos tanto de la gastritis como de la persona que lo tiene para definir si esta persona va a desarrollar problemas o daños en el estómago por culpa de esta bacteria o no, La mayoría de los pacientes que tienen esta bacteria nunca en la vida van a tener problemas, pero existe un grupo pequeño de personas que sí tendrán problemas como úlceras, gastritis o cáncer. La gran mayoría de las lesiones que produce el *Helicobacter pylori* son gastritis del antro gástrico y eso produce úlceras tanto en el antro gástrico como en el duodeno que es la primera parte del intestino. La gran mayoría de las úlceras del duodeno o intestino delgado son causadas por esta bacteria y muy pocas úlceras son causadas por antiinflamatorios u otras causas. Las úlceras del estómago son la mitad por la gastritis y mitad por inflamatorios (comida picante, alcohol, tabaco, consumo excesivo de analgésicos como la aspirina), y un pequeño grupo tiene gastritis, que es causada por otras enfermedades. (Morales, 2013)

Se han determinado métodos diagnósticos invasivos y no invasivos. Entre los cuales se destacan la serología prueba de la ureasa reacción en cadena de la polimerasa, histopatología, así como también las distintas pautas de tratamiento y se reconoce al triple esquema de inhibidores de la bomba de

protones claritromicina y amoxicilina como terapia de erradicación durante una a dos semanas. (Toledo, 2015)

## **Prevenir la gastritis**

**Lava bien tus manos.** Como la principal forma de transmisión de la bacteria *H. pylori* es por medio del contacto de las manos, siempre debes ser limpio y lavar tus manos. Debes lavar tus manos por completo y con frecuencia, especialmente después de ir al baño o antes de tocar los alimentos. (Shesha, 2013)

**Come en lugares limpios.** Cuando estés en un país no industrializado, debes comer solo en restaurante con los estándares sanitarios parecidos a los de un país industrializado. Los utensilios de la cocina deben ser lavados con agua caliente y con jabón antibacteriano.

**Deja de interactuar con personas infectadas.** Si eres casado, estás en una relación con alguien infectado o tienes un familiar con *H. pylori*, debes tener mucho cuidado en tus interacciones con esa persona. Asimismo, coloca su cepillo de dientes, tazas y utensilios en un área diferente para que la bacteria no se pueda transmitir por medio de la saliva.

**Sométete a una prueba.** Si un familiar se infecta de esta bacteria, también debes someterte a una prueba. En cuanto a la prevención, la erradicación es una parte importante de evitar que esta bacteria aparezca en el futuro. Como se propaga por la mala higiene y las malas condiciones sanitarias dentro de la familia, se recomienda que, para erradicar esta bacteria de tu familia, todos los miembros de la familia se sometan a una prueba para detectar esta bacteria. (Shesha, 2013)

**Nútrete bien.** Una manera excelente que te ayuda a prevenir la infección de *H. pylori* es comer una dieta balanceada. Esto te ayuda a mantenerte sano y combate la bacteria si se mete en tu sistema. Debes llevar una dieta que

contenga las proporciones adecuadas de carbohidratos, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua para conservar una buena salud. (Shesha, 2013)

### **Características De Helicobacter Pylori**

H pylori es un bacilo multiflagelado gram negativo y microaerófilico que habita en la capa de moco del estómago, donde está parcialmente protegida del ácido clorhídrico. H pylori también se ha presentado en una forma cocoide viable pero no cultivable. Se especula que la forma cocoide sea una forma de resistencia capaz de soportar las condiciones adversas que encuentra H pylori en el medio ambiente, reversible a la forma espiral en el momento en que vuelvan a darse las condiciones óptimas. (Rivera, Contreras, Terán, & Fouillioux, 2004)

H pylori es considerado generalmente como un microorganismo extracelular pero en varios estudios se ha encontrado en el interior de las células epiteliales; una invasión similar a la Yersinia Enterocolítica lo que sugiere que un mecanismo invasivo puede ser el responsable del daño a las células epiteliales y la ulceración péptica. (Rivera, Contreras, Terán, & Fouillioux, 2004)

H pylori segrega ciertas proteínas que atraen a los macrófagos y neutrófilos produciendo inflamación en la zona afectada; produce además grandes cantidades de ureasa, la cual al hidrolizar la urea neutraliza el ácido del estómago en su entorno, mecanismo por el cual se protege aun más del medio externo. La bacteria segrega además proteasas, citotoxinas como interleukinas, factor de necrosis tumoral alfa (TNF alpha), factor de activación plaquetaria (PAF), interferón gamma (INF gamma), especies reactivas de oxígeno lipopolisacáridos y fosfolipasas que son las principales responsables del daño de la mucosa que genera el H pylori. (Rivera, Contreras, Terán, & Fouillioux, 2004).

## **Mediadores bacterianos de la inflamación**

La asociación de las enfermedades gástricas y las afecciones gastroduodenales crónicas es un estímulo constante para miles de investigadores que tratan de esclarecer cómo una bacteria gramnegativa, poco invasora y que habita en la mucosa gástrica es capaz de desarrollar gastritis crónica activa, úlcera gastroduodenal, gastritis atrófica, cáncer gástrico y linfoma gástrico tipo MALT. (Piñol Jiménez & Paniagua Estévez, 2006)

Como se ha afirmado anteriormente, en el proceso inflamatorio de la mucosa gástrica por *Helicobacter Pylori* participa un grupo de sustancias tóxicas liberadas por la bacteria que desencadenan e inician el daño histológico. Asimismo, esta capacidad de producir toxinas citotóxicas es variable en las distintas cepas de *Helicobacter pylori* reconocidas, lo que explica la existencia de una gran heterogeneidad genética de *Helicobacter pylori* para desencadenar el daño hístico. Dentro del grupo de mediadores bacterianos de la inflamación se destacan los proinflamatorios<sup>1, 6, 8,15-18</sup> y las sustancias antigénicas. (Piñol Jiménez & Paniagua Estévez, 2006)

## **2.2. Hipótesis**

### **2.2.1. Hipótesis General**

Capacitar a los habitantes sobre los desórdenes alimenticios y como inciden en la aparición de gastritis en adultos de 40-60 años, comunidad 7 de octubre del cantón Quevedo los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018.

### **2.2.2. Hipótesis Específicas**

- Analizar si los desórdenes alimenticios son la principal causa que se produzca la gastritis crónica en los pacientes de la 7 de octubre

del cantón Quevedo, son principalmente el desorden alimenticio, e ingesta de alcohol.

- Utilizar mecanismos de acción para evitar la gastritis en la población vulnerable que afecta la salud de los pacientes de la comunidad 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.
- Implementar capacitaciones para mejorar los buenos hábitos alimenticios y prevenir enfermedades gastrointestinales que perjudican la salud de los habitantes de la 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.

## **2.3. Variables**

### **2.3.1. Variables Independientes**

- Desórdenes alimenticios

### **2.3.2. Variables Dependientes**

- Gastritis

### **2.3.3. Operacionalización de las variables**

Las variables son las diferentes causas por las cuales se da esta investigación el efecto que esta población provocan, dependiendo de cómo se plantee en las variables podemos identificarlas como variables dependientes la gastritis es el efecto que ocasiona y las variables Independientes las causas que la ocasionan como los desórdenes alimenticios, consumo de alcohol y no comer en horas de adecuadas.

**Tabla 1 Operacionalización de las variables**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores
<p><b>1. Variable Independiente:</b> Desórdenes Alimenticios</p> <p>-Edad</p> <p><b>1. Variable Dependiente:</b> Gastritis</p>	<p>Ingesta descontrolada de alimentos</p> <p>-Tiempo en años transcurrido a partir de su origen</p> <p>Problemas de inflamación de la mucosa.</p>	<p>Trastornos gastrointestinales aumento de la bacteria helicobacter pylori</p> <p>De 40 a 60 años</p> <p>Por la ingesta de alcohol. Comidas picantes. Problemas de estrés y ansiedad</p>	<p>Prueba Rápida de helicobacter pylori Positivo o negativo Adulto.-adulto mayor</p> <p>Ador y dolor intenso en el estómago por el aumento del valor normal del helicobacter Pylori.</p>

## CAPITULO III

### 3. Metodología de la investigación

Experimental de laboratorio. - Con este método se procura llegar a la causa del fenómeno en controlar situaciones de causa y efecto, esta investigación se realizará en un laboratorio bajo condiciones exhaustivas de control y de bioseguridad.

#### 3.1. Método de investigación

**Inductivo.-** Utilizaremos este método ya que es un método analítico, sintético que estudia causas, hechos o fenómenos particulares para llegar al descubrimiento de un principio o ley general.

**Deductivo.-** utilizaremos el siguiente método para llegar a los hechos partiendo de una idea principal hasta obtener una idea específica.

**Método epistemológico.-** Método es la forma ordenada de proceder para llegar a un fin para determinar las reglas de la investigación y de la prueba de las verdades científicas.

#### 3.2. Modalidad de investigación

Por lo tanto, la investigación será de tipo cualitativo, descriptiva, de laboratorio, ya que analizaremos las muestras para determinar gastritis, mediante las pruebas rápidas en cintas inmunocromatográficas concentraciones de la bacteria en sistema digestivo (ulceras).



### **3.3. Tipo de investigación**

**Investigación documental.** - Para la realización de esta investigación se recurrirá a libros, folletos, textos de internet, documentales y a fuentes primarias.

**Investigación de campo.** - Se recolectará los datos directamente de la realidad, para esto se obtendrá la información a través de la ficha médica de los pacientes de 40-60 años a los cuales se vaya a evaluar.

### **3.4. Metodología , Técnicas e instrumentos**

#### **3.4.1. Métodos y técnicas**

Se utilizará pruebas rápidas de laboratorio de casete inmunocromatografica para determinar (gastritis), lo que nos permitirá diagnosticar la situación problemática y determinar sus posibles causas y consecuencias.

#### **3.4.2. Métodos**

Utilizaremos el método inductivo partiendo de un principio a una ley general. Método deductivo parte de una idea principal a un pensamiento específico. Método epidemiológico buscar cuantificar que cantidad de la población que se encuentra vulnerable para crear un plan de contingencia.

#### **3.4.3. Técnicas**

- Recolección de muestras de heces debe ser en un contenedor específico para esta prueba por lo que debe estar completamente estéril.
- La muestra debe ser suficiente para poder emplear una buena técnica.

- Recoger con el cepillo un poco de muestra de diferentes partes de esta o tratar de homogenizar un poco.
- Colocar un poco de muestra en recipiente con solución salina y mezclar hasta que se encuentre diluida la muestra.
- Agregar en la prueba rápida 5 gotas de la muestra diluida y esperar que recorra la muestra de 5 a 10 minutos para comprobar su resultado.
- Confirmar que el resultado de la prueba sea confiable no teniendo un falso positivo.
- Verificar que la prueba rápida marque la raya de control sabremos que la prueba es segura para confiar en su resultado.
- Reportar el resultado de la prueba si marca una raya negativo y si marcan las dos rayas positivo.

#### **3.4.4. Instrumento**

- Notas de registro de laboratorio
- Lista de personas a realizar la prueba
- Encuestas
- Material para realizar la presentación de la prueba realizar.
- Técnica para realizar la prueba de helicobacter pylori
- Análisis de documentos
- Equipos e instrumentos

### **3.5. Población y muestra de la investigación**

#### **3.5.1. Población**

Los moradores de la comunidad de la 7 de octubre Cantón Quevedo en un estudio aproximado de 80 personas, pero tan solo 50 tienen la edad comprendida de 40 a 60 años fueron escogida por presentar síntomas

relacionados con la gastritis de los cuales 30 son mujeres y 20. Para efecto de la muestra se determinará su grado de vulnerabilidad mediante encuesta, género, edad, nivel de educación, factores de riesgo y anexos que se evaluarán a todos los pacientes, previo evaluación de ficha médica para

Adultos Mayores De 40 Años

Adultos Mayores De 60 Años

### 3.5.2. Muestra

La muestra para realizar la encuesta fueron a 50 personas que comprendían las edades de 40-60 años que habitan en el sector de la 7 de octubre que asistieron a la capacitación sobre la importancia de realizarse el examen de Helicobacter Pylori y de los medios de prevención.

**N=** 50 personas

<b>TABLAS DE RESULTADOS DE PACIENTES CON HELICOBACTER PYLORI</b>			
<b>GENERO</b>	<b>POSITIVOS</b>	<b>NEGATIVOS</b>	<b>RESULTADOS</b>
HOMBRES	11	9	<b>20</b>
MUJERES	20	10	<b>30</b>
TOTAL	31	19	<b>50</b>

### 3.6. Cronograma

Tabla 2 Cronograma

Nº	Meses Actividades	NOV				DIC				ENE				FEB			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de Tema	■															
2	Aprobación del tema		■	■	■												
3	Recopilación de la Información			■	■												
4	Desarrollo del capítulo I				■	■											
5	Desarrollo del capítulo II					■	■										
6	Desarrollo del capítulo III						■	■									
7	Elaboración de las encuesta							■									
9	Sustentación del avance del Proyecto (segundo etapa) frente al tutor								■								
8	Aplicación de las encuestas									■	■						
9	Tamización de la información										■	■					
10	Desarrollo del capítulo IV											■	■				
11	Elaboración de las conclusiones													■	■		
12	Presentación del Informe Final Escrito frente al tribunal designado.															■	
13	Sustentación oral del informe Final frente al tribunal.																■

### 3.7. Recursos y presupuestos

#### Recursos

- Internet
- Alimentación
- Movilización
- Humanos
  
- **Materiales**

- Computadora
- Materiales de laboratorio
- Pruebas inmunocromatograficas
- **Humanos**
- 50 pacientes

**Tabla 3 Pacientes**

Nº	NOMBRES	NÚMERO CEDULA	SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	EXAMEN A REALIZAR	RESULTADO	DESAYUNO		ALMUERZO		MERIENDA	
								06h00-08h00	08h00-10h00	12h00-02h00	02h00-04h00	06h00-08h00	08h00-10h00
1	MINA MEDINA YULEXI	1205222896	F	47	CASADA	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
2	AÑAPA TAPUYO YANELY	1205222897	F	43	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
3	VALENCIA ROSALES BETSY	1714477889	F	42	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
4	LUCAS BALTAN GERALDINE ALICIA	1205222899	F	42	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
5	TORRES MEDINA ROSARIO	1205222900	F	41	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
6	TENORIO QUIÑONEZ LUISA	1714565520	F	40	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
7	COROZO BORJA MARIA DOLIN	1205222902	F	60	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1		1	
8	CEDEÑO VALENCIA BETTY	80451641	F	40	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1		1	
9	CHARCOPA ZAPATA ERICKA	1205222904	F	40	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
10	CORTEZ QUIÑONEZ VICTORIA	1205222905	F	59	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1		1	
11	QUIÑONEZ COROZO MIRNA	1205222906	F	40	SOLTERA	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1		1	
12	ARIZALA QUIÑONEZ EMRIQUE	1205222907	M	60	SOLTERO	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1		1	
13	QUIÑONEZ CUERO DANIEL	1205222908	M	41	CASADO	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1		1	
14	ARBOLEDA ESTUPIÑAN SOLAGE	1205222909	F	41	CASADA	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
15	ARROYO VERNAZA MARIANA	1205222910	F	59	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
16	MEJIA TOBAR AGUSTIN	1204565411	M	59	CASADO	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
17	RODRIGUEZ PACHO NEURY	1205222912	F	40	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1		1	
18	ESTUPIÑAN MINA REBECA	1205222913	F	44	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
19	VARGAS MARIA	1203445615	F	60	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1

20	MEJIA TOBAR AGUSTIN	1704655465	M	60	CASADO	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
21	CALDAS LEITON CAMILA	1205222916	F	41	SOLTERA	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1			1
22	VALDEZ CAICEDO MORENO	1704545412	M	49	SOLETRO	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1			1
23	CASTILLO QUIÑONEZ RICARDO	1205222918	M	49	SOLETRO	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
24	SANCHEZ CASTILLO FRANCISCO	1205222919	M	60	CASADO	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
25	BAILON DAZA CRUZ BELEN	1205222920	F	46	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
26	VILLAMAR CHICA JENNY	1205222921	F	54	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1			1
27	AGUSTIN MEJIA TOBAR	1205222922	M	40	CASADO	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
28	CORTEZ QUIÑONEZ VICTORIA	1205222923	F	60	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1			1
29	MORA TUAREZ TANIA ALEJANDRA	1205222924	F	60	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
30	BAZURTO MINA LUIS	1205222925	M	60	CASADO	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1			1
31	QUINTERO ESTUPIÑAN LUCIA	1205222926	F	40	CASADA	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
32	VELEZ CORTEZ ESTRELLA MAGDALENA	1205222927	F	45	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
33	CASTILLO PERALTA JAHAIRA	1205222928	F	60	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1			1
34	COROZO GARCIA ANNY	1205222929	F	50	CASADA	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
35	BETANCURT ZAMORA BRIASNAY	1205222930	F	41	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1			1
36	PRECIADO VALENCIA ALEXANDRA	1746444451	F	47	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1			1
37	SORIANO NIVICELA XIMENA	1205222932	F	40	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO	1		1			1
38	TORRES CHARCOPA MIRIAN	1205222933	F	40	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
39	MIDEROS SOLIS MARIA	8015412020	F	41	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
40	QUINAYIS VALENCIA YULI	1205222935	F	40	SOLTERA	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1			1
41	VELEZ PAZMIÑO CISNEIRA	1205222936	M	60	CASADO	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
42	SANCHEZ CASTRO JOHANNA	1205222937	F	40	SOLTERA	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
43	CEDEÑO CONTRERAS EUGENIA	1744548746	F	40	SOLTERA	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
44	RODRIGUEZ RODRIGUEZ MILAGRO	1205222939	F	40	SOLTERA	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1			1
45	COELLO CAICEDO HERMINIA	1205222940	F	47	SOLTERA	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1			1
46	TONATO YUGCHA EDY	1774517851	M	47	SOLTERO	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
47	AVILA ROSERO DIONICIA	1205222942	F	50	SOLTERO	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1
48	NAZARENO CAICEDO SUSANA	1798796612	F	55	SOLTERO	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1		1

49	CASTILLO SOLIS VICENTE	1205222944	M	60	CASADO	HELICOBACTER P.	NEGATIVO	1		1		1
50	RIVERA BRAVO YULIBETH	1205222945	F	50	UNION LIBRE	HELICOBACTER P.	POSITIVO		1		1	1

- **Económicos**

Para el desarrollo de ésta investigación se contará con un presupuesto de \$500.00, utilizados en la adquisición de material de laboratorio, pruebas rápidas, impresiones.

<b>RECURSOS ECONÓMICOS</b>	
	<b>INVERSION</b>
Seminario de Tesis	40
Internet	40
Primer Material Escrito en Borrador	25
Material Bibliográfico	25
Copias a colores	25
Fotocopia Final	30
Fotografías	10
Empastada	50
Alquiler de equipo de informática	30
Material de escritorio	30
Alimentación	50
Movilización y transporte	90
<b>TOTAL</b>	<b>445</b>

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **4.1.1. PRUEBAS ESTADÍSTICAS APLICADAS**

La finalidad del siguiente capítulo es dar a conocer los resultados logrados en las etapas de diagnóstico, utilizando 10 gráficos y cuadros estadísticos, en columnas y filas que reflejan los datos en porcentajes de las categorías utilizadas en las preguntas de la encuesta que se realizó a los pacientes que viven en el sector de la siete de octubre catón Quevedo, Provincia los Ríos.

Los resultados de la investigación se obtuvieron a partir de los cuadros y gráficos estadístico obtenidos en la comunidad, de esta manera se pudo obtener datos confiables. Para el análisis de los resultados se establece algunas opciones de respuesta de acuerdo a la interrogante fijada, la utilización de diferentes parámetros para la interpretación de los resultados es de gran utilidad para esta investigación que promueve mejorar el estilo de vida de la comunidad.



#### 4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A LOS HABITANTES QUE VIVEN EN LA COMUNIDAD DE LA 7 DE OCTUBRE.

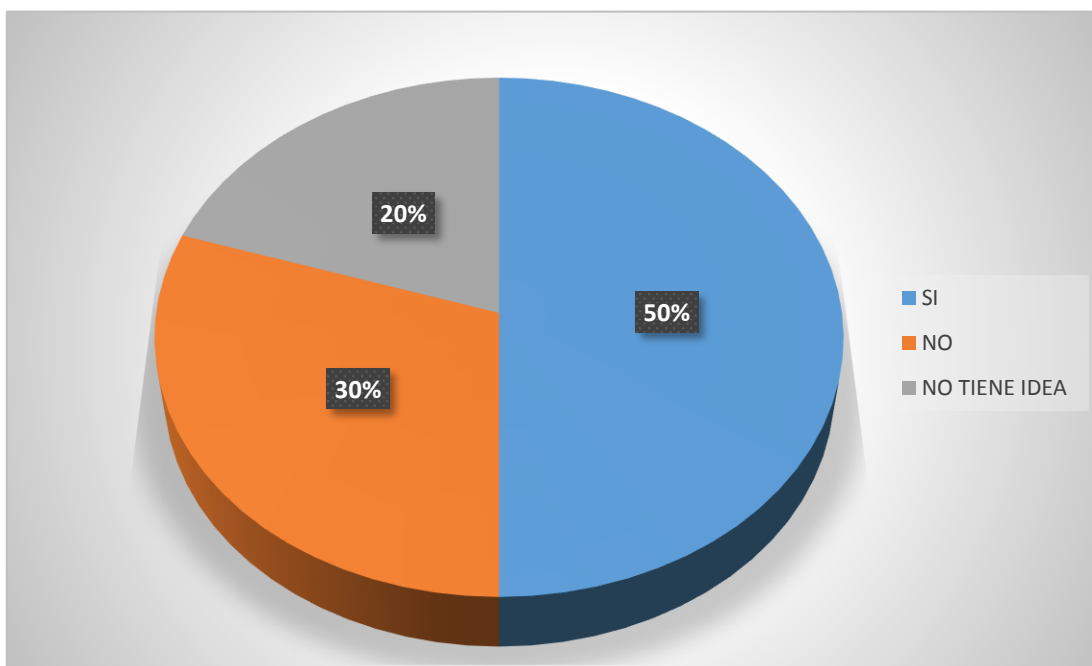
Pregunta 1. ¿Conoce usted qué es la gastritis?

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	25	50
NO	15	30
NO TIENE IDEA	10	20
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**GRÁFICO Nº 1**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

#### ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS

En el gráfico se observa que el 50% de los pacientes conocen que es la gastritis, mientras que el 30% dicen no conocer y 10% no tiene idea conocer de qué se trata la gastritis.

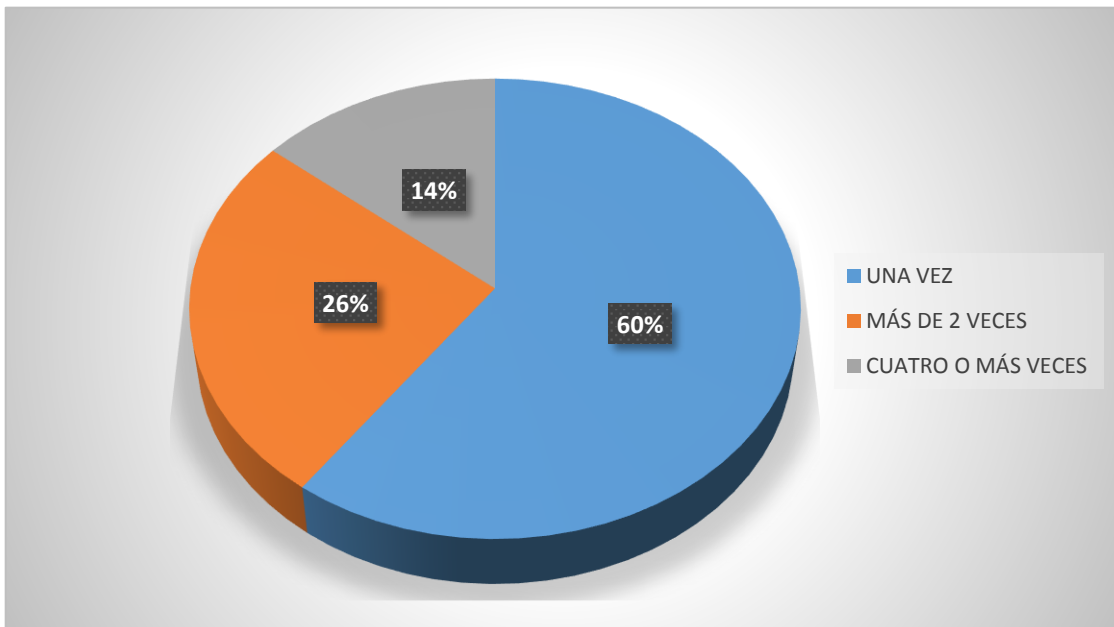
**Pregunta 2. ¿Se realizado usted en alguna ocasión un examen para determinar gastritis?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
UNA VEZ	30	60
MÁS DE 2 VECES	13	26
CUATRO O MÁS VECES	7	14
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**GRAFICO Nº 2**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

Mediante el gráfico se puede observar que aproximadamente 60% de los encuestados se han realizado por lo menos una vez el examen para la gastritis, mientras que 26 % lo ha hecho más de 2 veces y el 14 % restante más de cuatro veces.

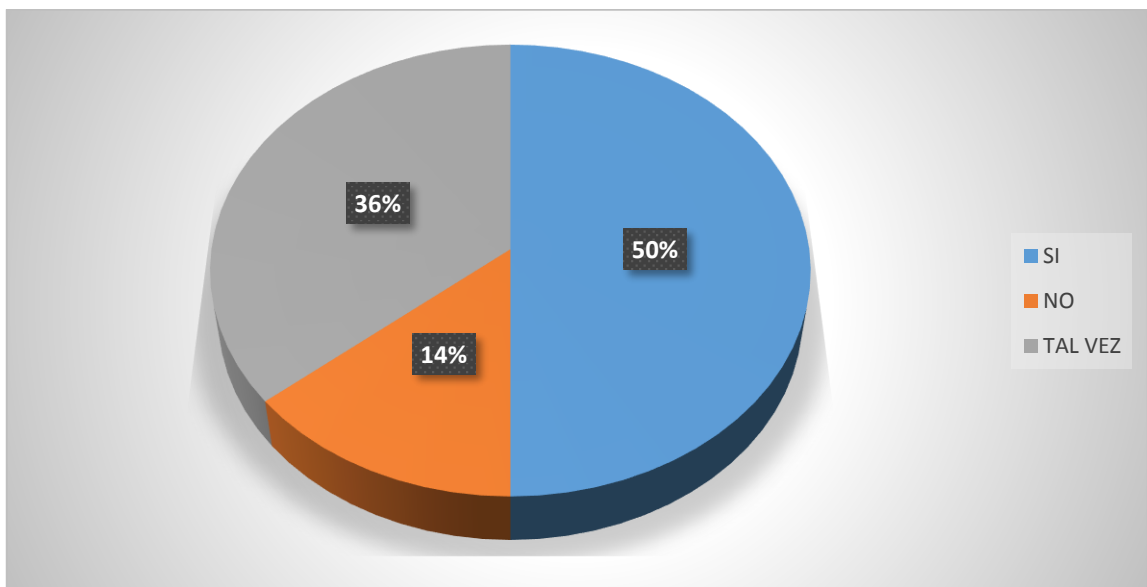
**Pregunta 3. ¿Cree que debería informarse sobre la consecuencia que tiene padecer de gastritis?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	25	50
NO	7	14
TAL VEZ	18	36
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO N° 3**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

Se puede dar a conocer que el 50% del total de los encuestados opinan que deben informarse sobre la consecuencia que tiene padecer de gastritis por el contrario el 14% no está interesado y 36% restante considera que tal vez deben estar informado.

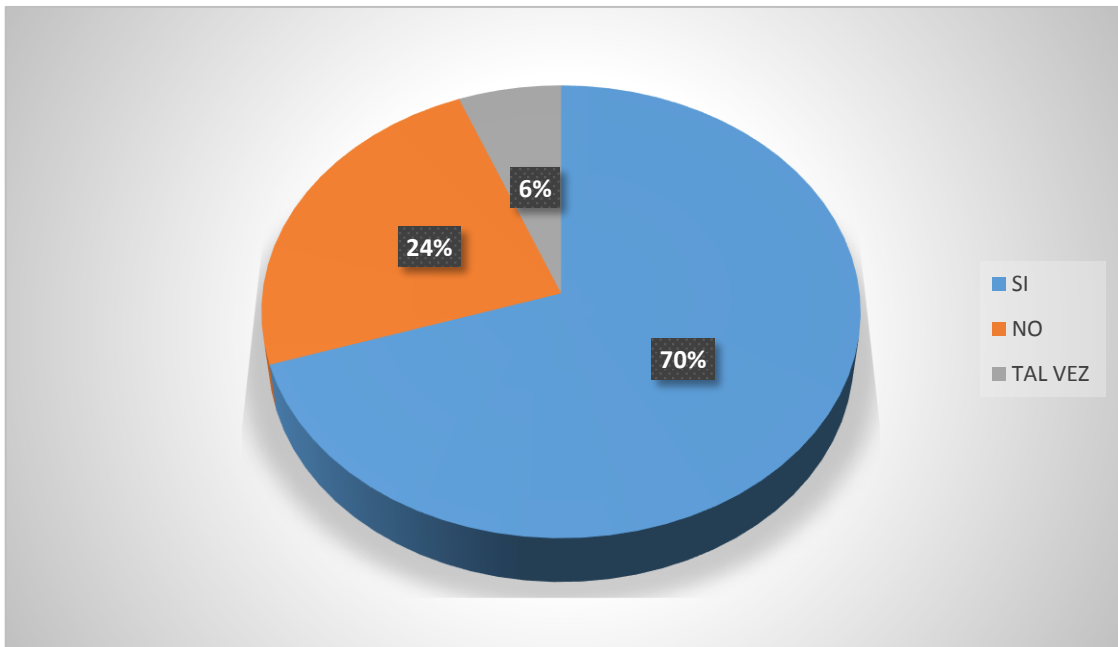
**Pregunta 4. ¿Conoce usted para que se realiza el examen para determinar gastritis?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	35	70
NO	12	24
TAL VEZ	3	6
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO N° 4**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

En el siguiente gráfico nos muestra que en el 70% de la población encuestada si conoce para que diagnostica el examen para gastritis, el 24% que no están de acuerdo, mientras que el 6% restante dice que tal vez podría conocer el resultado.

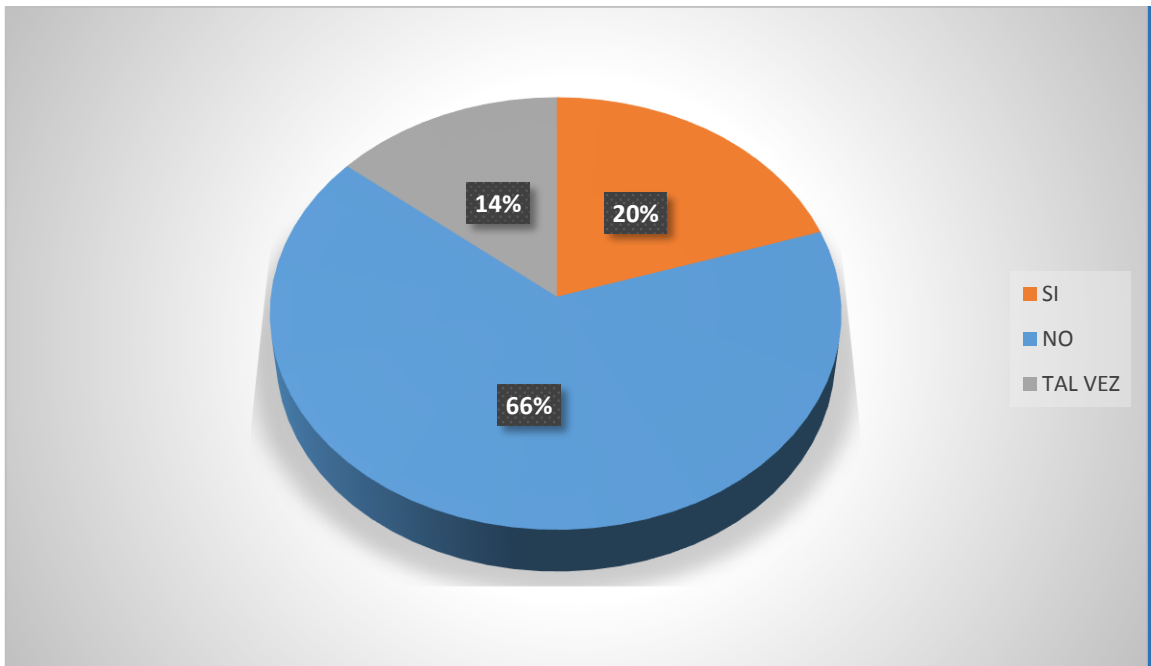
**Pregunta 5. ¿Conoce usted con que tipos de muestra se puede realizar una examen para conocer si tiene gastritis?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	10	20
NO	33	66
TAL VEZ	7	14
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO N° 5**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

## **ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

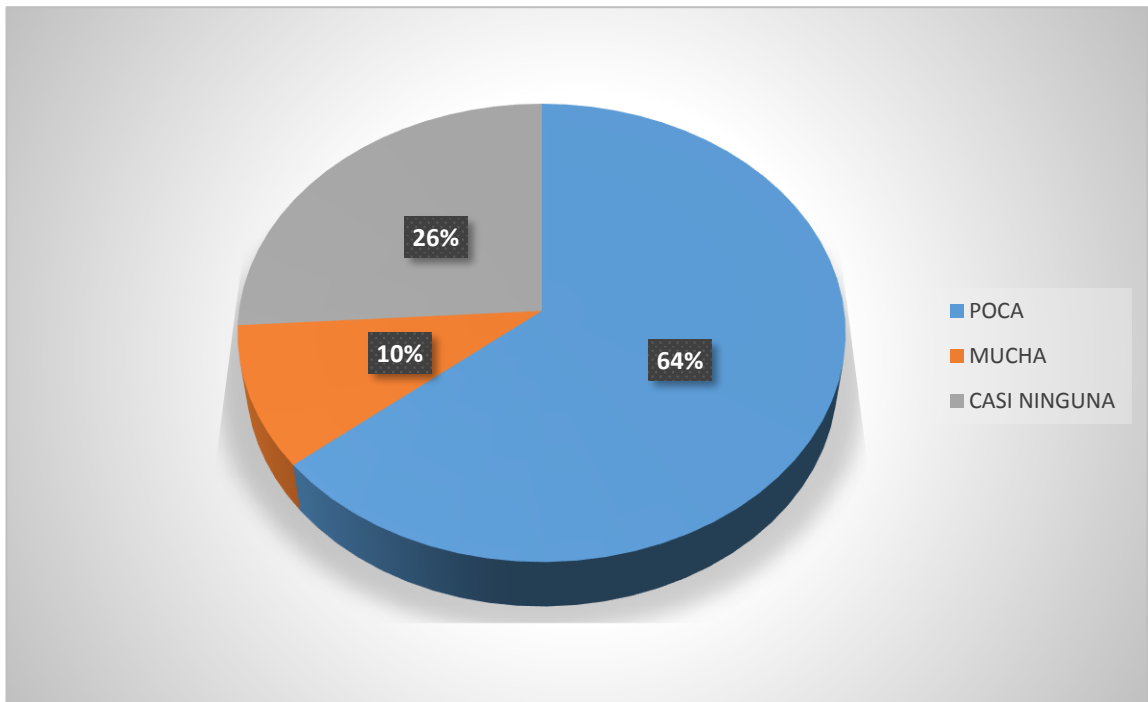
El gráfico estadístico demuestra que el 66% de los encuestados dicen que no saben con qué tipos de muestra se determinar gastritis, el 20% de la población dice que si conoce y el 14 % restante que tal vez puede conocer qué tipo de muestras se utilizan.

**Pregunta 6. ¿Qué tipo de importancia se le da a la gastritis en la vida diaria?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
POCA	32	64
MUCHA	5	10
CASI NINGUNA	13	26
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO Nº 6**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

En este ítem se podría decir que el 64% de los encuestados le da poca importancia al padecer en algún momento de gastritis, mientras que el 26% casi ninguna y un 10% manifiesta que si le da mucha importancia a este tipo de exámenes de laboratorio.

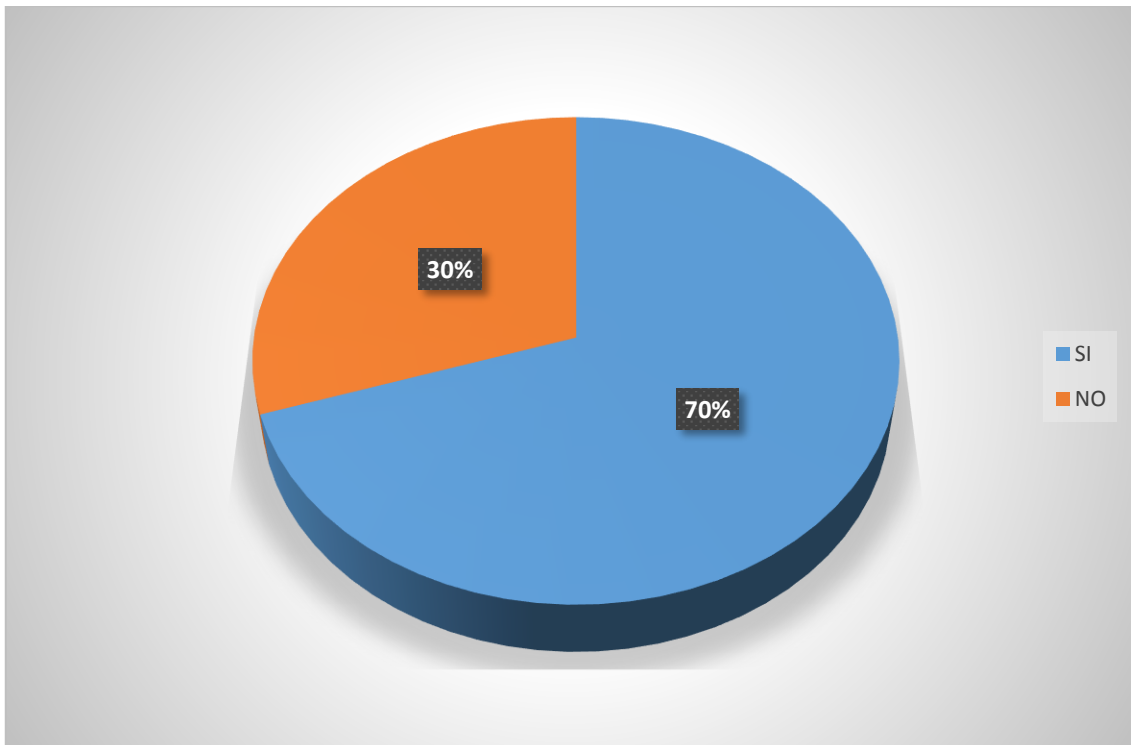
**Pregunta7. ¿Usted padece del ardor en el estómago?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	35	70
NO	15	30
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO Nº 7**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano.

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

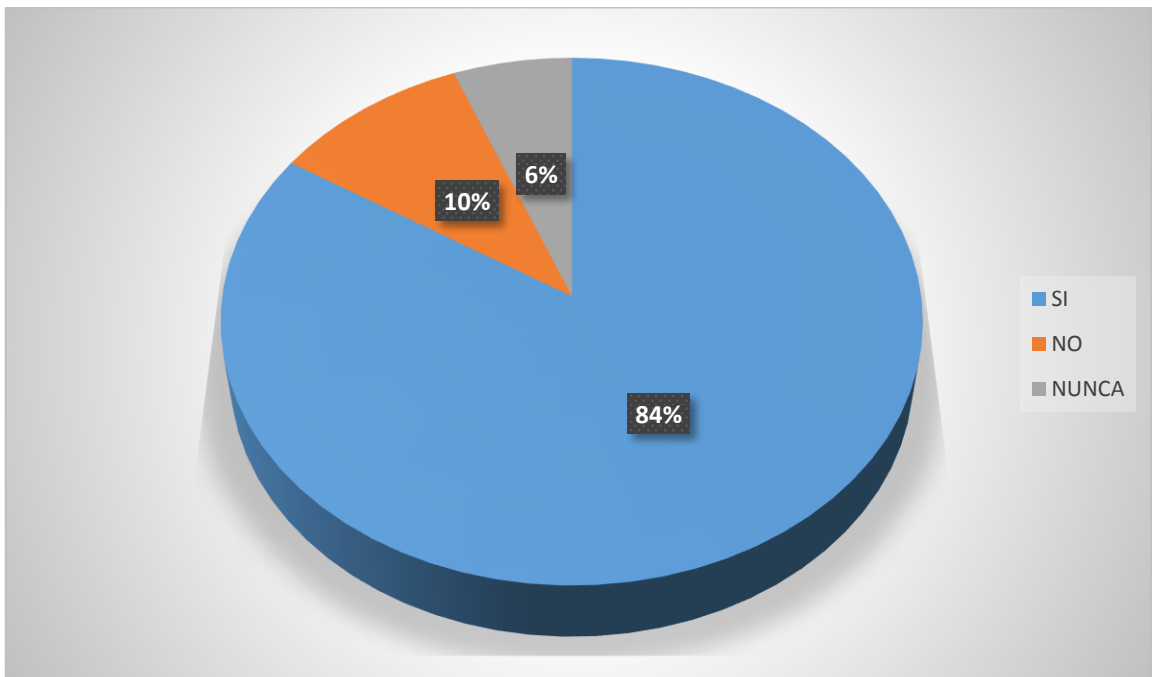
En este gráfico se determina que el 70% de los pacientes encuestados suelen tener un ligero dolor en el estómago, por lo consiguiente el 26% han determinado no tener ningún ardor en el estómago.

**Pregunta 8. ¿Para realizar este tipo de exámenes has acudido algún laboratorio?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	42	84
NO	5	10
NUNCA	3	6
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO Nº 8**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

En la siguiente imagen podemos verificar 84% de los encuestados dicen haber acudido a un laboratorio a realizar sus exámenes, por otro lado, el 10% aduce no haber utilizado ningún laboratorio privado, y tan solo un 6% manifestó de que nunca ha utilizado un laboratorio .



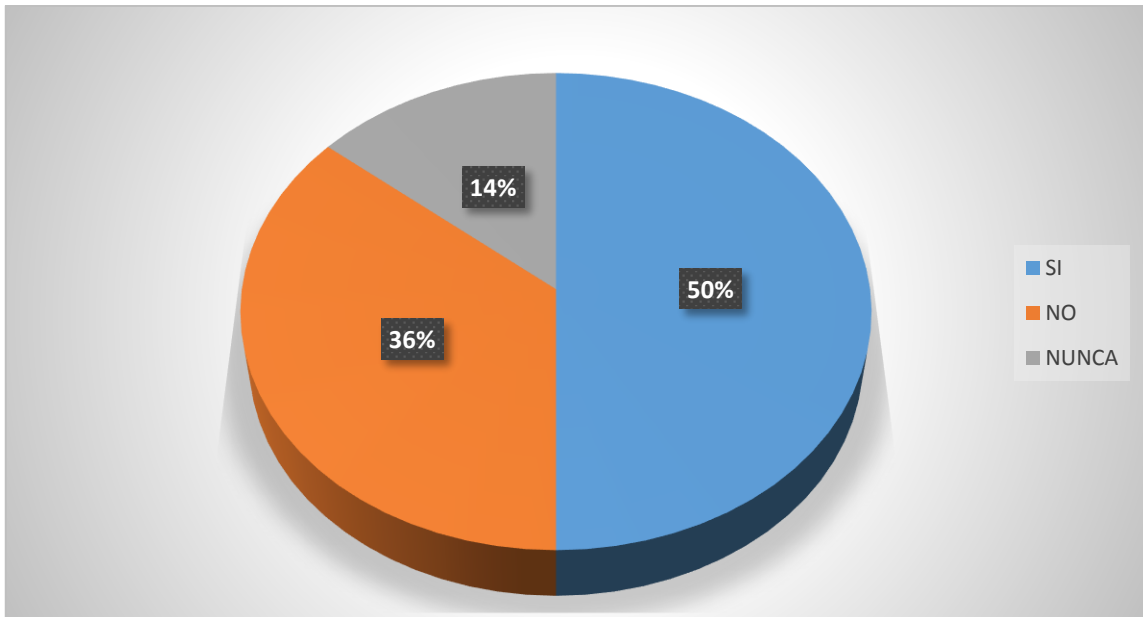
**Pregunta 9. ¿Usted ha tenido algún tipo de ardor estomacal en los últimos 6 meses?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	25	50
NO	18	36
NUNCA	7	14
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO Nº 9**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

### **ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

Podemos verificar que según el 50% de los encuestados manifestaron que si han padecido de problemas de ardor estomacal, y el 36% de ellos opina que no han tenido ningún problema de ardor, mientras 14% dijo que nunca han tenido problemas de ardor estomacal.

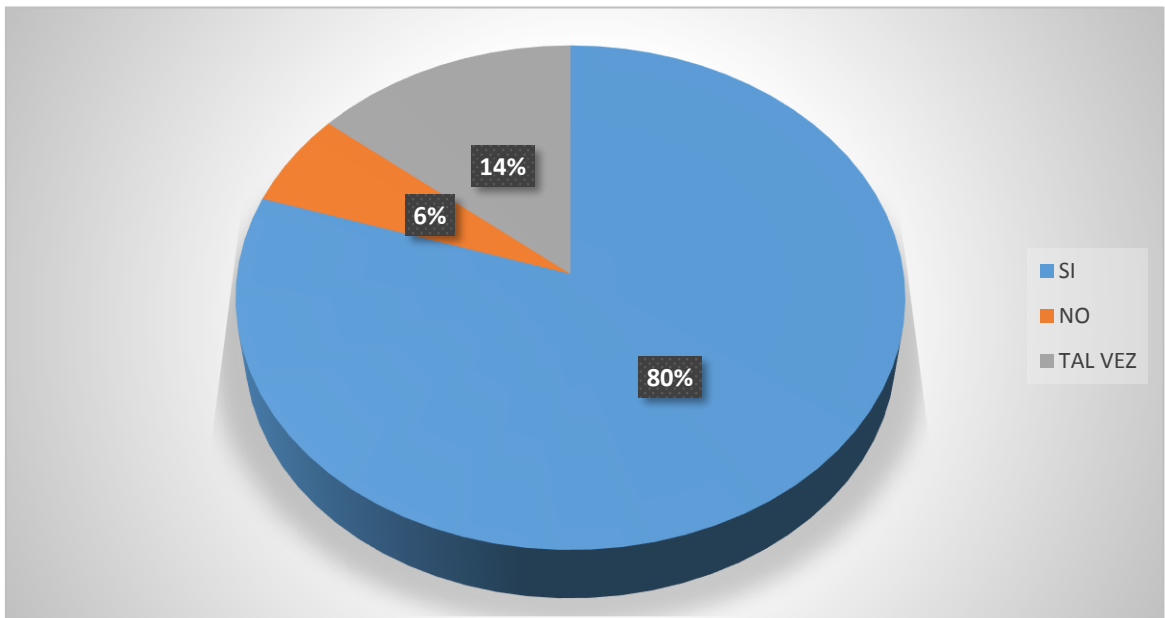
**Pregunta 10. ¿Considera estar de acuerdo en crear una campaña para prevenir la gastritis que pueda ocasionar ulceras gástrica?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	40	80
NO	3	6
TAL VEZ	7	14
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano.

**GRAFICO Nº 10**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

Según los resultado de la investigación el 80% los encuestados manifestaron que si están de acuerdo que se realicen campañas de información sobre las consecuencias que causan la gastritis, mientras que un 14% opino que tal vez, y un 6% dijo estar en total desacuerdo al realizar la campaña de prevención contra las ulceras gástricas.

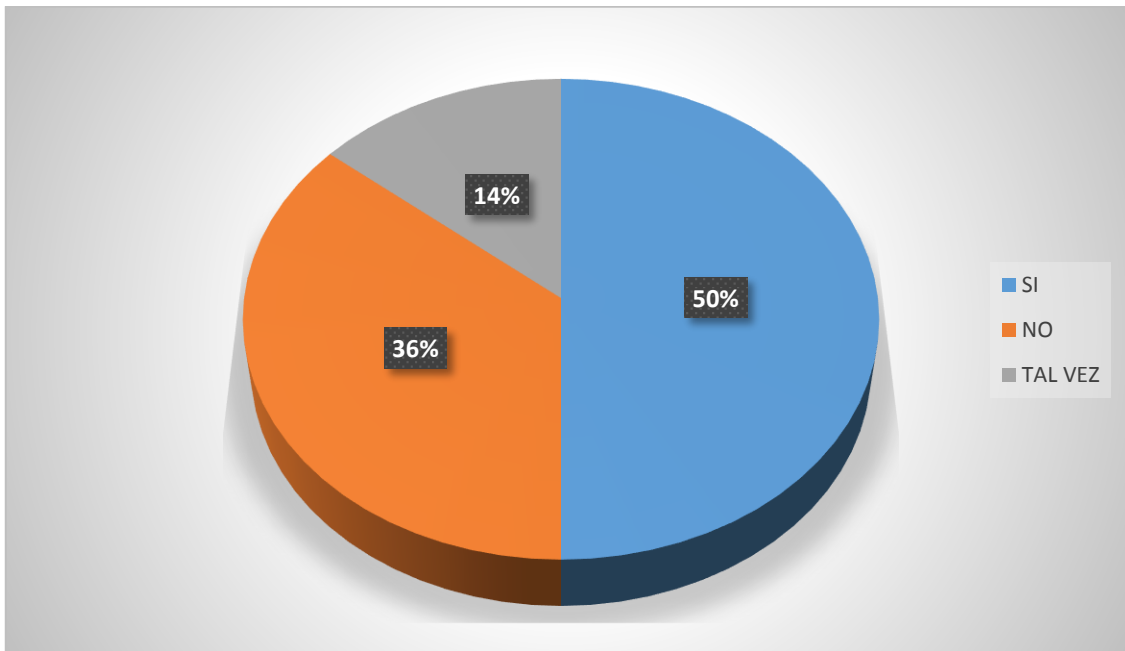
**Pregunta 11. ¿Usted cree que debería aplicarse áreas de información sobre las consecuencias que podría ocasionar la gastritis?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
POCA	32	64
MUCHA	5	10
CASI NINGUNA	13	26
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO Nº 11**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

Podemos verificar que según el 50% de los encuestados manifestaron que si se debería aplicar a diferentes áreas la información sobre las consecuencias que podría ocasionar la gastritis, y el 36% de ellos opina que sí conoce no algo del tema, mientras que un porcentaje de 14% dijo que tal vez podría conocer.

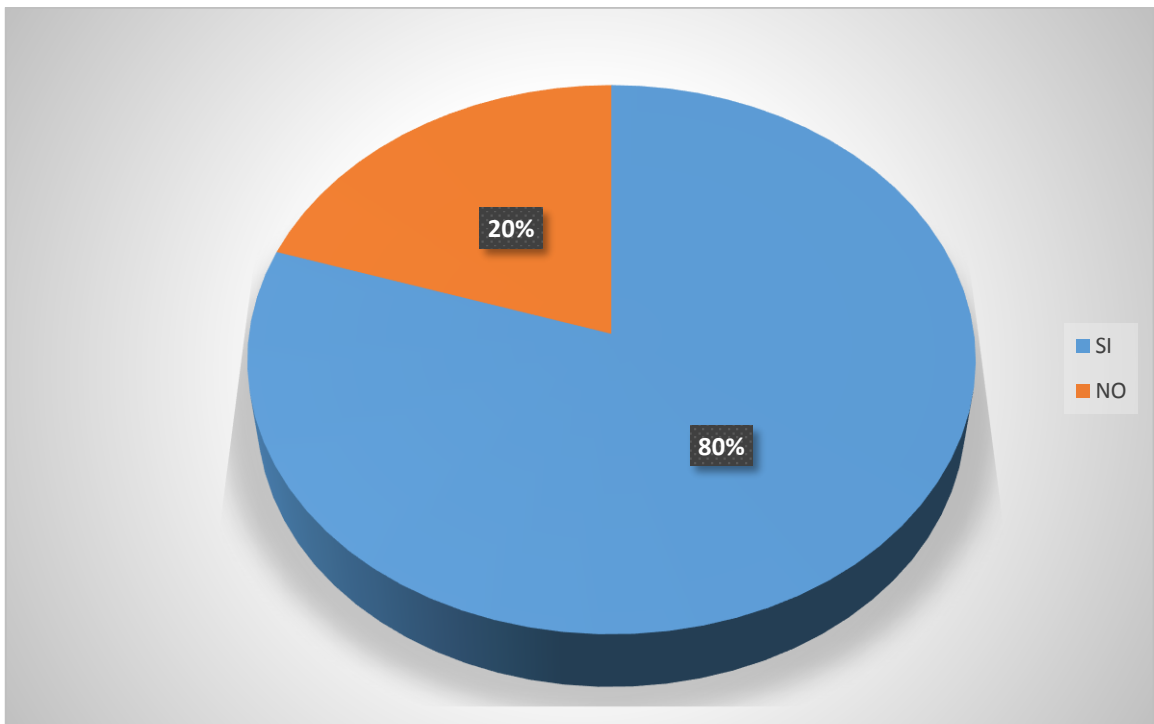
**Pregunta 12. ¿Usted estaría de acuerdo en recibir una capacitación sobre el significado de realizar un examen para Helicobacter Pylori?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	40	75
NO	10	25
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO Nº 12**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

En este gráfico se determina que el 80% de los pacientes encuestados están de acuerdo en recibir una capacitación, por el contrario 20% han determinado no tener ningún interés en recibir la charla.

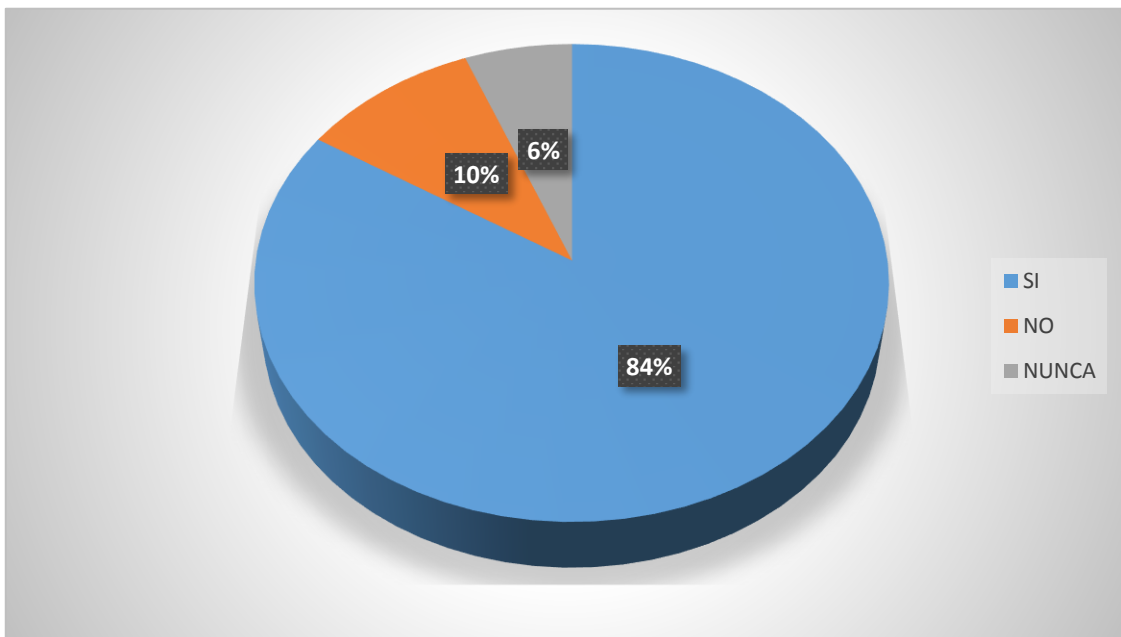
**Pregunta 13. ¿Considera usted cambiar su estilo de vida en el caso de salir positivo la prueba de Helicobacter Pylori?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	42	84
NO	5	10
NUNCA	3	6
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO Nº 13**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

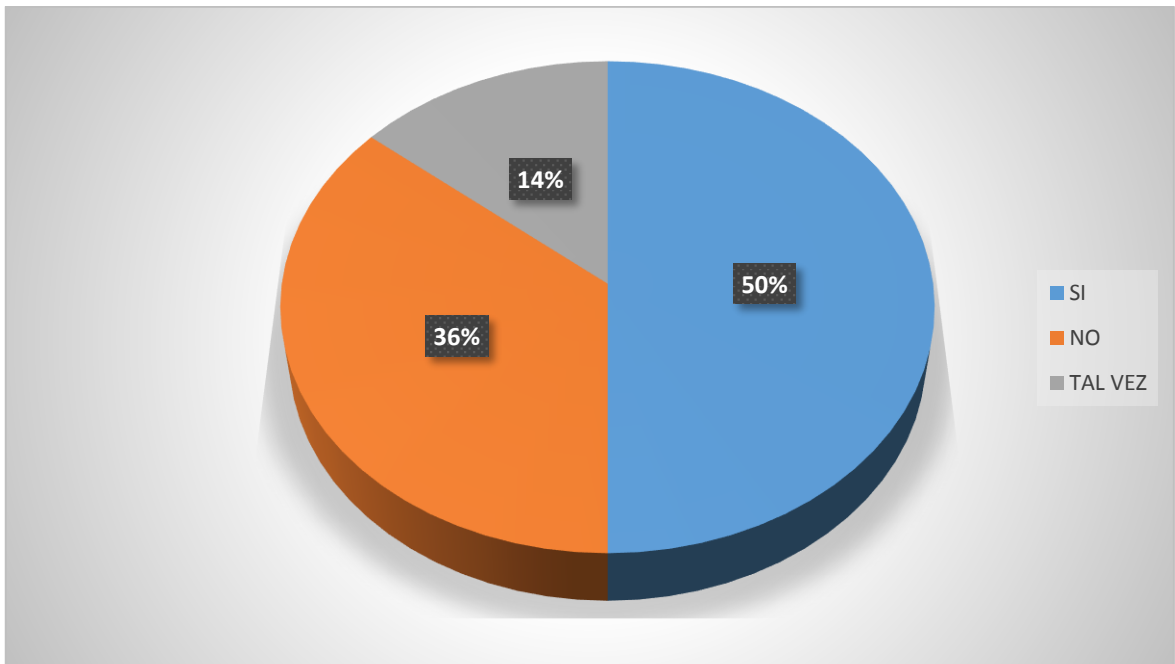
En la siguiente imagen podemos verificar 84% de los encuestados dicen tratar de cambiar su estilo vida, por otro lado, el 10% no va hacer nada al respecto, y tan solo un 6% manifestó de que nunca trataría de cambiar su forma de vida.

**Pregunta 14. ¿Qué opina usted de promover una dieta saludable y una dieta balanceada que cambie su estilo de vida?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	25	50
NO	18	36
TAL VEZ	7	14
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO Nº 14**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

Podemos verificar que según el 50% de los encuestados manifestaron que si se debería aplicar a diferentes tipos de dietas saludable, 36% de ellos opina que no estan de acuerdo en cambiar su dieta, mientras que un porcentaje de 14% dijo que tal vez podría cambiar su dieta.

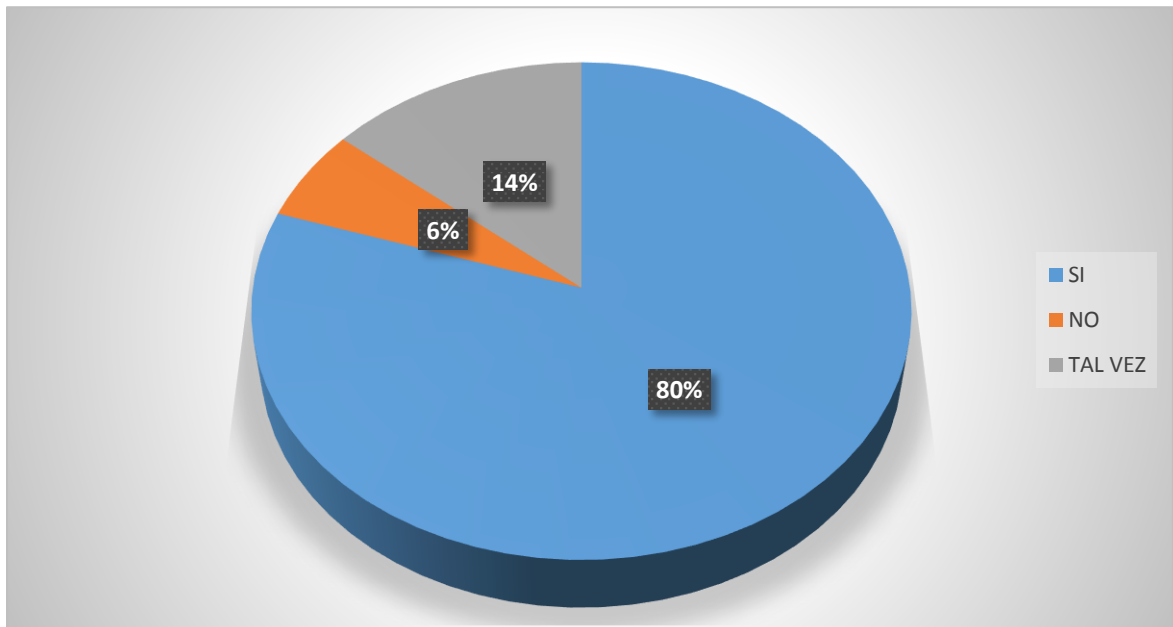
**Pregunta 15. ¿Qué piensa usted de implementar el Helicobacter Pylori como examen rutina para prevenir problemas gástricos?**

ALTERNATIVAS	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	40	80
NO	3	6
TAL VEZ	7	14
TOTAL	50	100

**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**GRAFICO Nº 15**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.

**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano

**ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

Según los resultado de la investigación el 80% los encuestados manifestaron que si están de acuerdo que se realice como rutina el examen de Helicobacter Pylori, mientras que un 14% opino que tal vez sería conveniente realizarlo , y un 6% dijo estar en total desacuerdo en realizar estos exámenes como rutinas.

### **4.3. Conclusiones General Y Específicas**

#### **4.3.1. General**

- Los desórdenes alimenticios y la falta de información que se brinda sobre la gastritis y las secuelas que puede tener en la salud de los pacientes como las úlceras gástricas debe ser tomada en cuenta de manera responsable, por lo en el futuro podría tener graves consecuencias en la salud de las personas.

#### **4.3.2. Especificas**

- Se logró identificar que existe una gran cantidad pacientes que tienen gastritis mediante los exámenes realizados en el sector que son principalmente por desórdenes alimenticios e ingesta de alcohol.
- Se determinó que existe un alto índice con pacientes que padecen de gastritis, mediante una toma de muestra preventiva a los moradores del sector con el fin de ver el bienestar de los pacientes.
- El Helicobacter Pylori debe incluirse en los exámenes de rutinas en caso de dar positivo seguir una tratamiento adecuado ya que puede presentar cuadros clínicos o enfermedades gástricas.

### **4.4. Recomendaciones Generales y Específicas**

#### **4.4.1. General**

- Aprovechar la información brindada en la exposición sobre las consecuencias que tienen el Helicobacter Pylori en la salud, para de esta manera poder evitar enfermedades gástricas en un futuro.



#### **4.4.2. Específicos**

- Obtener el permiso y el apoyo de los pacientes para realizar este tipo de exámenes con el objetivo de disminuir la gastritis en el sector, aportando de esta manera al bienestar de los moradores.
- Utilizar buenos hábitos alimenticios participar en actividades físicas que ayuden a disminuir la gastritis y evitar en el futuro problemas gástricos.
- Establecer un programa de capacitación para los pacientes que se realizan exámenes de Helicobacter Pylori dando a conocer la importancia de mantener los niveles normales y de las enfermedades que estas causas.

## **CAPÍTULO V**

### **5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN**

#### **5.1. TÍTULO DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN**

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LA REALIZACION DE EXAMEN DE HELICOBACTER PYLORI COMO MECANISMO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES GASTRICAS QUE AYUDEN A MEJORAR EL ESTILO DE VIDA DE LOS PACIENTES DEL SECTOR.

##### **5.1.1. Alternativa Obtenida**

El actual trabajo de investigación tiene como propuesta la aplicación de un programa de prevención dirigido a los habitantes de la 7 de octubre, acerca de los peligro del aumento de la gastritis y de las enfermedades que puede ocasionar, utilizando medidas preventivas de información mediante una capacitación didáctica para educar a los pacientes.

##### **5.1.2. Alcance De La Alternativa**

Los habitantes deben conocer os factores de riesgos que ocasiona la gastritis por lo que deben ser incluidos en programa que den a conocer la información necesaria a través de métodos convencionales de información, con el objetivo de evitar problemas gástricos, por medio de charlas interactivas como los siguientes casos: gastritis, inflamación gástricas, úlceras, desórdenes alimenticios, todos estas enfermedades provocan que aumentan las bacterias que pueden ocasionar gastritis. Por lo que la implementación medios de

información para preparar y evitar enfermedades gástricas es una manera innovadora de prevenir y evitar a futuro problemas de gastritis.

Este programa está encaminado a todos los moradores que viven en la siete de octubre. El cual tendrá una duración de 1 día, con una preparación de 2 horas durante 1 sesión de 60 minutos cada una, se utilizará las instalaciones de la casa comunal de la parroquia 7 de octubre donde se dictaran una capacitación sobre la importancia conocer la gastritis y de los factores que la provocan como factor principal la bacteria de Helicobacter Pylori.

### **5.1.3. ASPECTOS BÁSICOS DE LA ALTERNATIVA**

## **5.2. ANTECEDENTES**

Los moradores de la parroquia 7 de octubre del cantón Quevedo es evidente conocer la gran cantidad de personas que tienen problemas gástricos debido al aumento de la bacteria Helicobacter Pylori y de cómo saber si se padece de esta bacteria mediante la realización de exámenes de manera rutinaria con la finalidad de evitar enfermedades gastrointestinales como es el caso de la gastritis o llamada también como inflamación gástricas que puede alterar la salud de las personas incluso llevar a la muerte.

Existe la presencia de diferentes factores riesgos como son la mala alimentación, el alcoholismo, problemas digestivos y no comer en horas adecuadas que afecta directamente la salud de los pacientes y el bienestar familiar, social e incluso el económico. Por lo que los pacientes son personas de escasos recurso económico.

Los resultados obtenidos por los exámenes realizados a los pacientes para determinar gastritis en personas que presenta síntomas, para diagnostica algún tipo de enfermedad gástrica que afecta en su mayoría a los adultos 40-60 años, por los que reconocer el amplio trabajo de los laboratorista al realizar este tipos de exámenes para determinación de Helicobacter Pylori en heces y

de su tratamiento dar una respuesta positiva a este programa de información a la ciudadanía.

La ausencia de capacitaciones sobre la definición de la gastritis de los factores que la pueden ocasionar que pruebas y técnica que se utilizan para determinar el aumento de gastritis, como prevenir la formación de úlceras, como evitar la inflamación del estómago; con el fin de informar a los pacientes que pueden hacer en estas circunstancias teniendo el conocimiento necesario de cómo afecta el diagnóstico de la gastritis en enfermedades graves puede ocasionar, no se ha brindado la información necesaria a los pacientes que ayuden a mejorar su estilo de vida y de seguir un dieta balanceada.

### **5.3. JUSTIFICACIÓN**

Los moradores de la 7 de octubre conocen muy poco de que se debe hacer cuando aumentan los valores normales de la gastritis , por lo que es necesario crear medios de información para comunicar delo que se debe hacer y de lo puede ocurrir si no utiliza un tratamiento adecuado por lo que mantener una relación con los pacientes, por lo que implementar un programa de capacitación constante y actualizado, con el propósito de lograr disminuir los índices de Helicobacter y mejorar la salud de los pacientes que viven en el sector.

Ejecutar un proyecto de capacitación a los pacientes que ayude a mejorar su estilo de vida y permita brindarle el conocimiento necesario para realizar un tratamiento adecuado, sabiendo que hacer en este caso y de cómo podría evitarse si son diagnosticados con gastritis.

Utilizando esta propuesta de gran impacto para cualquier tipo de caso relacionado con el aumento de la gastritis, se logrará aprovechar un medio masivo de personas brindándole información adecuada de que deben, hacer ante una situación en que se encuentran los pacientes que tienen gastritis, pero

a la vez comunicarle y brindarle la información necesario con el objetivo de mejorar la salud de la comunidad.

## **5.4. OBJETIVOS**

### **5.4.1. General**

- Emplear la información necesaria a los pacientes por medio de capacitaciones para evitar que aumenten los casos de gastritis en los pacientes de la 7 de octubre del Cantón Quevedo.

### **5.4.2. Específicos**

- Implementar un programa de capacitación para los pacientes que tienen gastritis y que tratamiento deben seguir para mejorar sus estilo de vida.
- Elaborar un plan de acción dirigido a las personas que habitan en la 7 de octubre que tiene diferentes problemas gástricos, previniendo enfermedades graves en un futuro.
- Realizar talleres capacitación que den a conocer las consecuencias que tiene la gastritis en nuestra salud y que tratamiento se debe utilizar si se padece.

## **5.5. ASPECTOS BÁSICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN**

### **5.5.1. Estructura General de la Propuesta**

### **5.5.2. Componentes**

## **1.- MÉTODOS Y PASOS A SEGUIR PARA, EL EMPLEO DE CHARLA A LOS PACIENTES CON HELICOBACTER PYLORI.**

Para utilización de la información que se empleara en la investigación se requieren de la atención de los pacientes, para poder utilizar nuevas estrategias y una información adecuada para mejorar el estilo de vida de los pacientes en su vida diaria.

1. Exponer una información adecuada.
2. Expresar de manera específica el mensaje que se desea transmitir hacia los habitantes.
3. Emplear “preguntas personales” y relacionarlas de manera consiente sobre las consecuencias de tener gastritis.
4. Analizar y comprender el mensaje de la información impartida a los habitantes.

## **2.- IMPLMENTACION DE ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS PARA APROVECHAR LAS CAPACITACIONES A LOS PACIENTES.**

Exponer un material de fácil interpretación que ayude a obtener excelente resultado con los habitantes a capacitar para transmitir la información que será aprovechada por los moradores con el beneficio de saber o qué medidas se debe tomar en el caso de tener gastritis.

Con el objetivo principal de buscar el bienestar de los pacientes y mejorar su estilo de vida que puede ser interrumpida por no conocer sobre los riesgos que puede ocasionar los problemas gástricos como es el caso de la gastritis por el aumento de Helicobacter Pylori.

### 3.- RECOMENDACIONES PARA LOS MORADORES DE SECTOR 7 DE OCTUBRE QUE SE REALIZARON EXÁMENES DE HELICOBACTER PYLORI CON RESULTADOS POSITIVOS.

Estos son algunos del ítem a recordar para obtener un mejor conocimiento, y que tipos de medida se debe aplicar en estos casos

1

- Estructurar que tema va a utilizar, por qué y para qué.
- Motivar a los habitantes a prevenir estas enfermedades y que consecuencias pueden tener en su salud: Promover interés sobre el tema tratar, Introducir la importancia del tema, realizar el desarrollo del tema, Aclarar las definiciones, Concluir o reforzar las dudas de los habitantes que asisten a esta charla.

2

- Realizar apuntes mientras se atiende la exposición del tema y resaltar las partes que sean de su interés.
- Si lo expuesto no tiene una idea clara, o es poco comprensible pedir que sea más pausado y preguntar al expositor para que aclare cualquier duda, de esta manera aprovechar al máximo la información brindada por la expositora.

3

- Una vez atendida la exposición debe ser aplicada a la vida diaria de aprovechando todo la información brindada por la expositora.
- Tener en cuenta que si usted está pasando por algunos de estos síntomas o conoce a alguien no dude en comunicarle lo que tiene que hacer para mejorar su salud.

4

- Realizar actividad física que puede realizar según su edad y estado físico, para mejorar su estilo de vida.
- Brindar la información necesaria sobre las consecuencias que pueden ocasionar en su salud, si no se realiza un tratamiento adecuado.
- Orientar la capacitación a los puntos claves para resaltar y tener claro al momento de presentar la capacitación.

5

- Evaluar la situación del paciente mediante algunas preguntas haciendo hincapié en el estado de la persona para realizarle la prueba de Helicobacter Pylori que permita conocer su condición.
- Indicar a los pacientes seguir las indicaciones que se brindaron en la exposición y de la importancia que tiene seguir estos pasos para mejorar el estilo de vida de los habitantes.
- El éxito en la vida no debe ser motivo económico lo más importante es tener una vida saludable.

## **5.6. RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN**

### **5.6.1. Alternativa Obtenida**

- Con los datos obtenidos no podemos dar cuenta que las mujeres son más vulnerables que los hombres de tener gastritis y que son más comunes en edades que van desde 40 hasta los 60 años por lo que seguir las indicaciones manifestada para evitar en un futuro enfermedades gastrointestinales.



- Con estas capacitaciones se logrará mejorar el estilo de vida de las personas que habitan en la comunidad de la 7 de octubre utilizando nuevas estrategias acorde a la situación y problemática que se vive en la actualidad.
- Se pretende ayudar a las personas brindándoles la información necesaria de que deben hacer en estas situaciones y de qué medidas tomar para prevenirlas.

### **5.6.2. Alcance De La Alternativa**

Llegar a los habitantes mediante lo expuesto incentivándolos a compartir esta información con todos los moradores con el objetivo de beneficiar a la comunidad sobre las consecuencia que tiene la gastritis, cuales son los factores de riesgo que lo ocasionan, como puede evitarse que medidas preventivas se puede utilizar, realizar exámenes de rutinas para determinar gastritis con el fin de prevenir enfermedades más graves como en el caso del cáncer de estómago .Lo expuesto tiene como objetivo fundamental ayudar a la ciudadanía a evitar problemas gástricos debido al aumento de la bacteria del Helicobacter Pylori y de la gravedad de esta si no es tratada a tiempo, por lo que prevenirlas ayudara a mejorar el estilo de vida y la salud de los habitantes del sector.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alba Posse, D. R., Alejandro Toledo, D. R., & Viana Cabral, D. M. (JUNIO de 2010). HELICOBACTER PYLORI: Clínica, Diagnóstico y Tratamiento. En J. C. SOTOMAYOR, & SOTOMAYOR (Ed.), TRASTORNO DE HELICOBACTER PYLORI (págs. 1-5). GUAYAQUIL, GUAYAS, ECUADOR: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL. Obtenido de [https://med.unne.edu.ar/revista/revista158/3\\_158.htm](https://med.unne.edu.ar/revista/revista158/3_158.htm)
- Alba Posse, R. S., Alejandro Toledo, R., & Viana Cabral, M. L. (2006). HELICOBACTER PYLORI: Clínica, Diagnóstico y Tratamiento. En Dr. Ricardo Sebastián Alba Posse, HELICOBACTER PYLORI (págs. 6-9). MEXICO: GARDEN.
- Arias, S., & Crisanto, C. (2015). Gastritis. En C. C. Sánchez Arias, aracterísticas sociodemográficas, hábitos de consumo alimentario y sustancias nocivas en pobladores con diagnóstico de gastritis y que acuden al Centro de Salud (pág. 12). MONTERREY, MEXICO: UNIDAS. Obtenido de <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1565>
- Atherton, J. (2015). HELICOBACTER PYLORI Y EL CÁNCER. En I. N. CANCER, HELICOBACTER PYLORI Y EL CÁNCER (págs. 1-5). CALIFORNIA, ESTADOS UNIDOS: UNIDAS. Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-h-pylori>
- Avilez, M., & Tuarez, F. (2016). Indices altos de Helicobater Pylori. Universidad Tecnica de Babahoyo. Guayaquil: PARANINFO. Obtenido de <http://www.salud180.com/nutricion-y-ejercicio/5-alimentos-que-te-provocan-gastritis>
- Campuzano Aspiazu, G. E., & Bravo Jaña, G. M. (2013). La detección de antígenos de Helicobacter pylori en heces permite el diagnóstico no invasivo de la infección por H. pylori así como la evaluación posterior al tratamiento. Recientemente, un dos método inmunocromatográfico rápido en heces, ha sido desarrol. (bachelorThesis, Ed.) QUEVEDO, LOS RIOS, ECUADOR: Babahoyo: UTB,2013. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/328>
- Carámbula, P. (5 de Marzo de 2014). Enfermedades causadas por la mala alimentación. (LAMER, Ed.) SANAR, 1-3.
- Cardenas. (2011). Farmacología. Riobamba - Ecuador: Workcenter.
- Cardona, E. C. (10 de MARZO de 2015). ANOREXIA Y BULIMIA. (C. MARTINEZ, Ed.) Jardin de libro .com, 1,2. Obtenido de [https://www.eljardindelibro.com/\\_\\_libros/\\_patologias\\_y\\_enfermedades/\\_anorexia\\_y\\_bulimia/](https://www.eljardindelibro.com/__libros/_patologias_y_enfermedades/_anorexia_y_bulimia/)

- Carmen, M., & Soledad, C. (2015). IMAGEN CORPORAL Y LOS TRASTORNO ALIMENTICIOS. En S. CRUZ, LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS (pág. 5). VASCO: LA PAZ. Obtenido de <http://www.seypna.com/articulos/imagen-corporal-trastornos-alimenticios/>
- Craig, J. V., & Gutierrez, C. (1997). La secuencia completa del genoma del patógeno gástrico *Helicobacter pylori*.
- Díaz Liendo, M. G. (2016). Tuchequeo.com. Obtenido de <http://tuchequeo.com/sintomas-de-transaminasas-altas-consecuencias/>
- Dueñas Galarza, E. H., & Arias Carpio, Á. L. (2013). Influencia del desorden alimenticio en el rendimiento escolar de los estudiantes de la unidad educativa José María Estrada Coello del cantón Babahoyo, provincia de los ríos. (P.-E. Básica, Ed.) BABAHOYO, LOS RIOS, ECUADOR. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/1941>
- Echavarren Viana, A. (29 de julio de 2016). Gastritis. Blog de Herbielatino, págs. 1-5. Obtenido de <https://herbielatino.wordpress.com/ap-dig/gastritis-plas/>
- Ecuador, C. d., & salud, I. d. (10 de JULIO de 2012). PLAN DE REPATRIACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA SALUD. (Expedido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador mediante Acuerdo Ministerial No. 742, Ed.) Ministerio de Salud Pública, págs. 1,3. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/base-legal/>
- Equipo de redacción, G. e.-L. (2015). Tipos de Diabetes. En C. VILLAVICENCIO, TIPOS DE DIABETES (1 ed., págs. 1-3). GUAYAQUIL, GUAYAS, ECUADOR: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.
- Espin Jara, M. K., & Vite Lamilla, J. C. (2015). *Helicobacter pylori* en heces y su incidencia en patologías gástricas en adultos de 20 a 60 años cooperativa simón Bolívar cantón Babahoyo Los Ríos primer semestre 2015 (bachelorThesis ed.). BABAHOYO, LOS RIOS, ECUADOR: Babahoyo: UTB,2015. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/1546>
- Finkel. (2009). Farmacología. BARCELONA, ESPAÑA.
- Fuentes Pananá, E., Camorlinga Ponce, M., & Maldonado Bernal, C. (2015). Infección, inflamación y cáncer gástrico. (SOTOMAYOR, Ed.) Cuernavaca, MEXICO: UNIDAS. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342009000500010](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000500010)
- Guimaro. (2000). Enciclopedia de las plantas que curan. Sao Paulo-Brazil: Conselho.

- Gutierrez Castro, C. F., & Ferreira, R. (2013). Actividad Física y Salud. En E. Cadavid, VIGOREXIA: ESTUDIO SOBRE LA ADICCIÓN AL EJERCICIO. (UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA ed., pág. 36). MEDELLIN, ANTIOQUIA, COLOMBIA: UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. Obtenido de <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/105-vigorexia.pdf>
- Guyton. (2001). Tratado de Fisiología Médica (Vol. x). Mexico D. F., Mexico : Mc Graw - Hill Interamericana.
- Langley. (SN de SN de 1909). [https://www.google.com.ec/?gfe\\_rd=cr&ei=TegIWPmYHMvI8AeK3oTABQ#q=+Los+receptores](https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=TegIWPmYHMvI8AeK3oTABQ#q=+Los+receptores). Recuperado el 30 de 07 de 2016, de [https://www.google.com.ec/?gfe\\_rd=cr&ei=TegIWPmYHMvI8AeK3oTABQ#q=+Los+receptores](https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=TegIWPmYHMvI8AeK3oTABQ#q=+Los+receptores): [https://www.google.com.ec/?gfe\\_rd=cr&ei=TegIWPmYHMvI8AeK3oTABQ#q=+Los+receptores](https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=TegIWPmYHMvI8AeK3oTABQ#q=+Los+receptores)
- López, I. F. (2014). GUÍA DE SEGUIMIENTO. SEVILLA. Obtenido de [http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA\\_ULCERA.pdf](http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA_ULCERA.pdf)
- MACEDO, D. M. (2015). LIBRE DE GASTRITIS. Obtenido de <file:///C:/Users/PC04/Downloads/%E2%92%B9%E2%93%87%E2%93%88%E2%92%B6%E2%93%81%E2%93%8A%E2%92%B9+%C2%BB+Libre+De+Gastritis+PDF-Libro%252C+Dr+Mart%C3%ADn+Macedo.pdf>
- Malvez, C. (2015). CANCER DE ESTOMAGO. CANCER.NET. Obtenido de <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cáncer/cáncer-de-estómago>
- Marín Armenta, J. A. (2016). TIPOS DE ALIMENTOS. En C. d. endocrina, Cirujía digestiva y endocrina (págs. 1-3). Juarez, Mexico.
- Martin, J. (2015). No Mas Acidez. Obtenido de <http://www.nomasacidez.com/Heartburn-Spanish.html?hop=amiras>
- MARTINEZ, L. (2016). Gastritis provoca inflamación de estómago. Obtenido de <http://www.salud180.com/salud-dia-dia/gastritis-provoca-inflamacion-de-estomago>
- Mearin, F. (2015). La bacteria Helicobacter Pylori. Mundo Asistencial, 1-3. Obtenido de <https://mundoasistencial.com/helicobacter-pylori/>
- Monterrey Gutiérrez, P. (2013). FUNDAMENTOS DE LA GERENCIA DE PROYECTO EN NUTRICIÓN (1 ed.). (VOGUE, Ed.) LA HABANA, LA HABANA, CUBA: REV CUBANA ALIMENT NUTR. Obtenido de [http://bvs.sld.cu/revistas/ali/vol15\\_1\\_01/ali07101.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/ali/vol15_1_01/ali07101.pdf)
- Morales, M. (12 de MAYO de 2013). Gastriti Cronica por Helicobacter Pylori. EL COMERCIO, 1-5. Obtenido de <http://www.elcomercio.com/tendencias/salud/gastritis-cronica-helicobacter-pylori.html>

- Oliverios, C. (2015). LA LIMENTACION Y NUTRICION. AULA INTERATIVA. Obtenido de [http://escuela2punto0.educarex.es/Ciencias/Biologia\\_Geologia/nutricion/program/apli/alitip.html](http://escuela2punto0.educarex.es/Ciencias/Biologia_Geologia/nutricion/program/apli/alitip.html)
- Palacios, J. (2014). SISTEMA DIGESTIVO: ANATOMÍA. Obtenido de <https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/98/Sistema%20digestivo.pdf?1358605461>
- Paltán. (2004). Anatomia Fisiologia e Higiene. Quito - Ecuador : HOLOS.
- Paz, C., & Aguilar, D. (2015). Medicina Molecular. Guayaquil, ECUADOR: LAS PEÑAS.
- Pinheiro, D. P. (28 de OCTUBRE de 2017). HELICOBACTER PYLORI – SÍNTOMAS Y TRATAMIENTO. MD. SAUDE, 1-3. Obtenido de <https://www.mdsaude.com/es/2015/10/helicobacter-pylori.html>
- Quezada Rojas, K. V. (2017). Gastritis,estres, habitos alimenticios. En K. V. Quezada Rojas, Estrés y hábitos alimenticios en relación con la presencia de gastritis en pacientes atendidos en el Hospital Básico Catacocha (pág. 1). LOJA, ECUADOR: VOGUE. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/19472>
- Rockville Pike, B. (5 de OCTUBRE de 2017). Acidez estomacal. (VILLANUEVA, Ed.) MEDLINE PLUS, 22. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/heartburn.html>
- Rodriguez Santos, L., Manuel, A. G., Vaz Leal, J., & Garcia Herraiz, A. (2015). ANOREXIA Y BULIMIA. En L. RODRIGUEZ SANTOS, M. ANTOLIN GUTIERREZ, J. VAZ LEAL, & A. GARCIA HERRAIZ, TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO : ANOREXIA Y BULIMIA (2 ed., pág. 22). CONCORDIA: Documento de apoyo a las actividades de salud. Obtenido de <http://www.inmujer.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE1488.pdf>
- Rubinos, R. R. (14 de Marzo de 2014). Cáncer gástrico es la primera causa de fallecimiento por cáncer entre los chilenos. (F. Salazar, Ed.) ANCERONLINE, 1-3. Obtenido de [http://www.canceronline.cl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=91](http://www.canceronline.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=91)
- Salabert, E. (14 de JULIO de 2015). Consecuencias de la megarexia. WEBCONSULTAS, 1. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/trastornos-alimentarios/consecuencias-de-la-megarexia>

- Samaniego, S., & Poma, P. (17 de AGOSTO de 2017). Demedicina.com. (TENDENZIASMEDIA.COM, Editor) Obtenido de WEB.MEDICINA: <http://demedicina.com/transaminasas-altas/>
- Sánchez Arias, C. C. (2014). Características sociodemográficas, hábitos de consumo alimentario y sustancias nocivas en pobladores con diagnóstico de gastritis y que acuden al Centro de Salud de Quilmaná – Cañete 2014. En C. S. Arias, & VOGUE (Ed.), Gastritis (págs. 5-6). LIMA, PERU: REPOSITORIO ACADEMICO. Obtenido de <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1565>
- SANTILLAN, M. (2016). Infecciones por Helicobacter pylori. MEDLINEPLUS. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/helicobacterpyloriinfections.html>
- Shesha, R. (15 de OCTUBRE de 2013). Cómo evitar una infección bacteriana de H. Pylori. (S. WED, Ed.) WIKI HOW, 1-3.
- Tamariz Ortiz, J. H., Capcha Mendoza, R., Palomino Cadenas, E. J., & Aguilar Olano, J. (10 de OCTUBRE de 2013). Actividad antibacteriana de la Sangre de Grado (Croton lechleri) frente al Helicobacter pylori. (PARANINFO, Ed.) REVISTA MEDICA HEREDIANA, 1-5. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2003000200008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2003000200008)
- Tavarez, J., & Paltan, C. (14 de MARZO de 2017). CULTIVOS EN HECES PARA COMPROBACION DE HELICOBACTER PYLORI. (CAJAS, Ed.) GEO SALUD, 3. Obtenido de <https://www.geosalud.com/digestivo/gastritis.htm>
- TAVAREZ, P. (2014). TIPOS DE ULCERAS. TIPOS DE ULCERAS. Obtenido de <http://www.tipos.co/tipos-de-ulceras/>
- TERAN, M. (s.f.). COMO ALIMENTARSE SEGUN NUESTRA EDAD. TRABAJO Y ALIMENTACION. Obtenido de <http://trabajoyalimentacion.consumer.es/ninos-de-4-11-anos/pautas-para-alimentarse-bien>
- Toledo, D. R. (2015). HELICOBACTER PYLORI. Academia . Edu, 1-3.
- TUÑÓN, M. D. (2015). ESTEATOSIS HEPATICA. WEBCONSULTAS, 1-3. Obtenido de <http://www.webconsultas.com/esteatosis-hepatica/esteatosis-hepatica-3516>
- Valdivia, M. R., & Castro. (2016). Gastritis y Gastropatías. GUAYAQUIL, GUAYAS, ECUADOR: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL. Obtenido de <http://www.edu.xunta.gal/centros/ieschapela/gl/system/files/Gastritis.pdf>

# ANEXOS

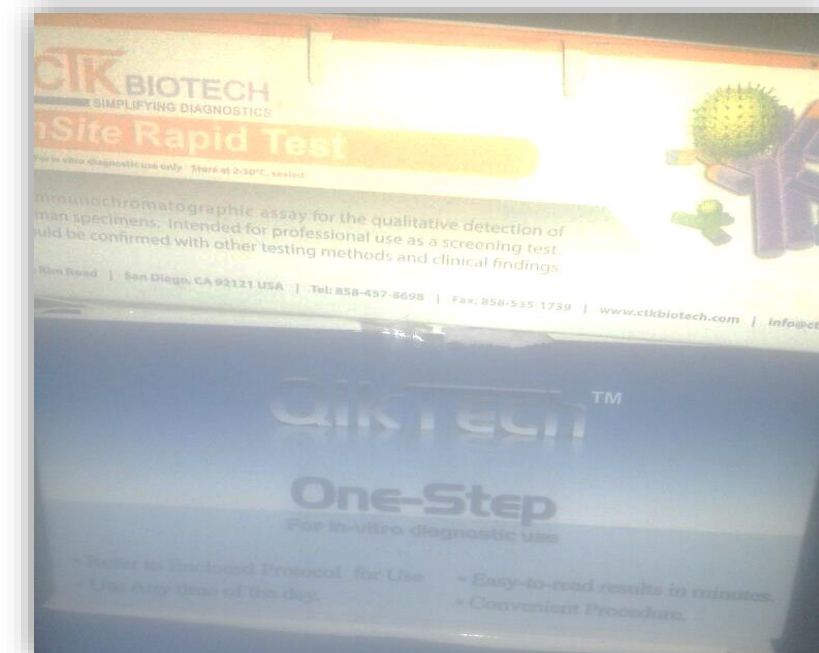
## ANEXO

**IMAGEN N° 1**  
**Situación geográfica del Cantón Quevedo**



**Fuente:** Encuesta Realizada a las personas de la comunidad.  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN N° 2**  
**Pruebas rápidas para Helicobacter Pylori**



**Fuente:** Laboratorio La Nube  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

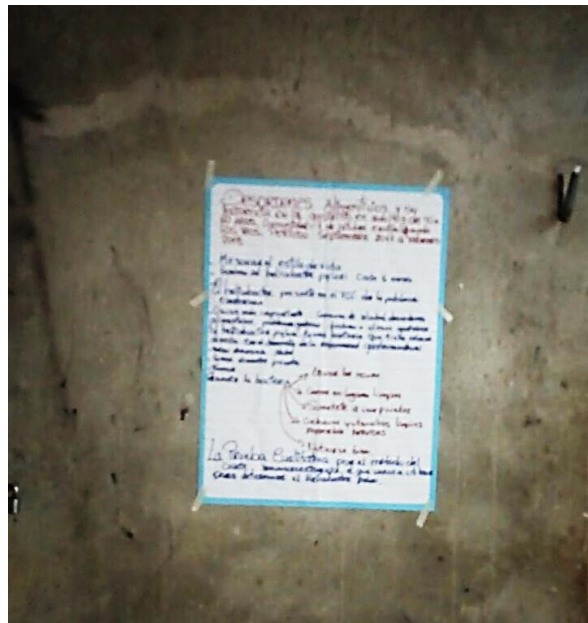


**IMAGEN Nº 3**  
**Reunión de los moradores**



**Fuente:** Comunidad 7 de octubre  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN Nº 4**  
**Introducción sobre que puede ocasionar el Helicobacter Pylori**



**Fuente:** Comunidad 7 de Octubre  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN Nº 5**  
**Capacitando a la comunidad 7 de octubre**



**Fuente:** Comunidad 7 de Octubre  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN Nº 6**  
**Confraternizando con los moradores**



**Fuente:** Comunidad 7 de Octubre  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN Nº 7**  
**Beneficios de realizarse Helicobacter Pylori**



**Fuente:** Comunidad 7 de Octubre  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN Nº 8**  
**Terminando la capacitación**



**Fuente:** Comunidad 7 de Octubre  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña



**IMAGEN N° 9**  
**Pruebas Rápidas marca Aiktech**



**Fuente:** Laboratorio La Nube  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN N° 10**  
**Kit completo para prueba rápida de Helicobacter Pylori**



**Fuente:** Laboratorio La Nube  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN N° 11**  
**Pruebas Rápidas Y Contenedores con solución**



**Fuente:** Laboratorio La Nube  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN N° 12**  
**Contenedores para homogenizar a muestra**



**Fuente:** Laboratorio La Nube  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN N° 13**  
**Preparando la muestra**



**Fuente:** Laboratorio La Nube  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN N° 14**  
**Marcando el número del paciente en el casete**



**Fuente:** Laboratorio La Nube  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN N° 15**  
**Homogenizando la muestra con la solución**



**Fuente:** Laboratorio La Nube  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña

**IMAGEN N° 16**  
**Observando el resultado**



**Fuente:** Laboratorio La Nube  
**Elaborado Por:** Karina Rosario Zambrano Uriña





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA**  
**CARRERA LABORATORIO CLINICO**



**ENCUESTA REALIZADA A LOS HABITANTES QUE VIVEN EN LA  
COMUNIDAD DE LA 7 DE OCTUBRE.**

**Pregunta 1. ¿Conoce usted qué es el Helicobacter Pylori?**

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
NO TIENE IDEA	<input type="checkbox"/>

**Pregunta 2. ¿Se realizado usted en alguna ocasión un examen para  
Helicobacter Pylori?**

UNA VEZ	<input type="checkbox"/>
MAS DE 2 VECES	<input type="checkbox"/>
CUATRO O MAS VECES	<input type="checkbox"/>

**Pregunta 3. ¿Cree que debería informarse sobre la consecuencia que  
tiene padecer de Helicobacter Pylori?**

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
TAL VEZ	<input type="checkbox"/>



**Pregunta 4. ¿Conoce usted para que se realiza el examen de Helicobacter Pylori?**

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
TAL VEZ	<input type="checkbox"/>

**Pregunta 5. ¿Conoce usted con que tipos de muestra se puede realizar el Helicobacter Pylori?**

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**Pregunta 6. ¿Qué tipo de importancia le da al Helicobacter Pylori en su vida diaria?**

POCA	<input type="checkbox"/>
MUCHA	<input type="checkbox"/>
CASI NINGUNA	<input type="checkbox"/>

**Pregunta7. ¿Usted padece del ardor en el estómago?**

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
TAL VEZ	<input type="checkbox"/>

**Pregunta 8. ¿Para realizar este tipo de exámenes has acudido algún laboratorio?**

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
NUNCA	<input type="checkbox"/>

**Pregunta 9. ¿Usted ha tenido algún tipo de ardor estomacal en los últimos 6 meses?**

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
NUNCA	<input type="checkbox"/>

**Pregunta 10. ¿Considera estar de acuerdo en crear una campaña para prevenir el Helicobacter Pylori y pueda ocasionar ulcera gástrica?**

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
TAL VEZ	<input type="checkbox"/>

**Pregunta 11. ¿Usted cree que debería aplicarse áreas de información sobre las consecuencias que podría ocasionar el Helicobacter Pylori?**

POCA	<input type="checkbox"/>
MUCHA	<input type="checkbox"/>
CASI NINGUNA	<input type="checkbox"/>

**Pregunta 12. ¿Usted estaría de acuerdo en recibir una capacitación sobre el significado de realizar un examen para Helicobacter Pylori?**

SI


NO

**Pregunta 13. ¿Considera usted cambiar su estilo de vida en el caso de salir positivo la prueba de Helicobacter Pylori?**

SI


NO

NUNCA

**Pregunta 14. ¿Qué opina usted de promover una dieta saludable y una dieta balanceada que cambie su estilo de vida?**

SI


NO

TAL VEZ

**Pregunta 15. ¿Qué piensa usted de implementar el Helicobacter Pylori como examen rutina para prevenir problemas gástricos?**

SI


NO

TAL VEZ

**Tabla 4 Matriz de Operacionalización de las variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Dimensión(v ariables contenidas en la definición conceptual)</b>	<b>Indicador(definición operacional)</b>	<b>Valores</b>	<b>Criterios de medición</b>	<b>Instrumento de medición</b>			
<b>Gastritis</b>	Por la ingesta de alcohol.	<b>Variable dependiente</b>	<b>Problemas de inflamación de la mucosa.</b>	Ador y dolor intenso en el estómago por el aumento del valor normal del Helicobacter Pylori.	Funciones independientes	Si -no	ENCUESTA			
	Comidas picantes.				Funciones derivadas	Si-no				
	Problemas de estrés y ansiedad				Rol del adulto	Mantenerse informado sobre sus hábitos alimenticios y su estado físico.	Charlas educativas	<b>Si-no</b>	ENCUESTA	
										ENTRTEVISTAS
					Rol del análisis	Nos permite conocer mediante una prueba química saber si el paciente padece de gastritis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malos hábitos</li> <li>• vida sedentaria</li> <li>• Consumo de alcohol</li> <li>• Realizar actividad física</li> <li>• Realizar dietas nutritivas</li> <li>• Apoyo de los familiares</li> </ul>	<b>Si-no</b> <b>Si-no</b> <b>Si-no</b> <b>Si-no</b>	ENTRTEVISTAS	
					Rol investigador	Se encarga de mantener actualizados los conocimientos siempre con base científica	Colaboración en investigaciones científicas	Si-no	Si-no	Si-no

VARIABLE	DEFICION OPERACIONAL	Tipo de variable	DIMENSIÓN	INDICADOR (CONCEPTO OPERACIONAL)	VALORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
<b>Desórdenes Alimenticios</b>	Trastornos gastrointestinales aumento de la bacteria Helicobacter Pylori	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	Ingesta descontrolada de alimentos	Prueba Rápida de Helicobacter Pylori Adulto.-adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Positivo</li> <li>• negativo</li> </ul>	SI NO	Encuesta
			Examen de lipasas	Ayudan a dar un mejor diagnóstico sobre el derramamiento de la lipasas en los jugos gástricos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajos</li> <li>• Normales</li> <li>• Altos</li> </ul>		

Tabla 5 Matriz de Relación de Problemas, Objetivos e Hipótesis

<b>MATRIZ DE RELACIÓN DE PROBLEMAS OBJETIVOS E HIPÓTESIS</b>				
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>
¿De qué manera afectan los desórdenes alimenticios en la incidencia de la gastritis en adultos de 40 a 60 años, comunidad 7 de octubre cantón Quevedo los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018?	Establecer si los desórdenes alimenticios inciden en la formación de la gastritis en pacientes de 40-60 años, comunidad 7 de octubre del cantón Quevedo los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018.	Capacitar a los habitantes sobre los desórdenes alimenticios y como inciden en la aparición de gastritis en adultos de 40-60 años, comunidad 7 de octubre del cantón Quevedo los Ríos, periodo septiembre 2017 a febrero 2018.	Desórdenes alimenticios	Gastritis
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>INDICADORES</b>
¿Cómo afectan los Desórdenes alimenticios en la gastritis crónica en los pacientes de la 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos	Determinar si los desórdenes alimenticios inciden en la gastritis crónica en los pacientes de la 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.	Analizar si los desórdenes alimenticios son la principal causa que se produzca la gastritis crónica en los pacientes de la 7 de octubre del cantón Quevedo, son principalmente el	Prueba Rápida de Helicobacter Pylori Positivo o negativo	Ador y dolor intenso en el estómago por el aumento del valor normal del Helicobacter Pylori.

<p>durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.</p> <p>¿De qué manera afecta a la población vulnerable la gastritis en la salud de los habitantes 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018?</p> <p>¿Cuáles son los medios de prevención para evitar el aumento de la gastritis en los habitantes de la comunidad 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.</p>	<p>Comprobar cuál es la población vulnerable que afecta la gastritis en la salud de los habitantes 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.</p> <p>Diseñar charlas de prevención para evitar el aumento de pacientes con gastritis en los habitantes de la comunidad 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.</p>	<p>desorden alimenticio, e ingesta de alcohol.</p> <p>Utilizar mecanismos de acción para evitar la gastritis en la población vulnerable que afecta la salud de los pacientes de la comunidad 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.</p> <p>Implementar capacitaciones para mejorar los buenos hábitos alimenticios y prevenir enfermedades gastrointestinales que perjudican la salud de los habitantes de la 7 de octubre cantón Quevedo Los Ríos durante el periodo septiembre 2017 a febrero 2018.</p>	<p>Adulto.-adulto mayor</p>	
--	---	--	-----------------------------	--



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

*Facultad de Ciencias de la Salud*

**SECRETARÍA**



## **CERTIFICACION**

AB. Vanda Aragundi Herrera, Secretaria de la Facultad de Ciencias de la Salud,

**Certifica:**

Que, por **Resolución Única de H. Consejo Directivo en sesión extraordinaria de fecha 28 de septiembre del 2017**, donde se indica: "*Una vez informado el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la Ley de Educación Superior, Reglamento de Régimen Académico, Estatuto Universitario y Reglamentos Internos, previo a la obtención de su Título Académico, se declara EGRESADO(A) DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD a: ZAMBRANO URIÑA KARINA ROSARIO, en la carrera de LABORATORIO CLINICO. Por consiguiente se encuentra APTO para el PROCESO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN O EXAMEN COMPLEXIVO*".- Comuníquese a la Msc. Karina de Mora, Responsable de la Comisión General del Centro de Investigación y Desarrollo de la Facultad.

Babahoyo, 03 de Octubre del 2017

*Abg. Vanda Aragundi Herrera*  
SECRETARIA



*Roberto M...*  
10/10/2017 13:37





# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

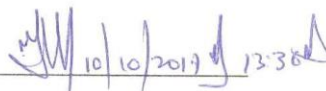
## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA TRABAJO DE TITULACIÓN

DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE			
CEDULA:	1311134843		
NOMBRES:	KARINA ROSARIO		
APELLIDOS:	ZAMBRANO URIÑA		
SEXO:	FEMENINO		
NACIONALIDAD:	ECUATORIANA		
DIRECCIÓN DOMICILIARIA:	AV. AMAZONAS Y 5 DE DICIEMBRE (EL EMPALME)		
TELÉFONO DE CONTACTO:	0992457853		
CORREO ELECTRÓNICO:	KARINAZAMB01@GMAIL.COM		
			
APROBACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS			
IDIOMA:	SI	INFORMÁTICA:	SI
VÍNCULO CON LA SOCIEDAD:	SI	PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES:	SI
DATOS ACADÉMICOS DEL ASPIRANTE			
FACULTAD:	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD		
CARRERA:	LABORATORIO CLINICO		
MODALIDAD:	AÑO		
FECHA DE FINALIZACIÓN			
MALLA CURRICULAR:	25-08-2017		
TÍTULO PROFESIONAL(SI L TIENE):	NO		
TRABAJA:	NO		
INSTITUCIÓN EN LA QUE TRABAJA:	NO		
MODALIDAD DE TITULACIÓN SELECCIONADA			
PROYECTO DE INVESTIGACION			

Una vez que el aspirante ha seleccionado una modalidad de titulación no podrá ser cambiada durante el tiempo que dure el proceso.  
Favor entregar este formulario completo en el CIDE de su respectiva facultad.

Babahoyo, 10 de Octubre de 2017

  
ESTUDIANTE

  
SECRETARIO(A)



Av. Universitaria Km 2 1/2 vía a Montalvo  
052 570 368  
rectorado@utb.edu.ec  
www.utb.edu.ec



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

## SOLICITUD DE MATRÍCULA - UNIDAD DE TITULACIÓN

Babahoyo, 10 de Octubre de 2017

Señor.  
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Presente.

De mis consideraciones:

Yo: **KARINA ROSARIO ZAMBRANO URIÑA** ;  
Portador de la cédula de identidad o pasaporte #: **1311134843** ; con matrícula estudiantil #: \_\_\_\_\_ ;  
habiendo culminado mis estudios en el periodo lectivo de: 2016-2017 ;  
estudiante de la carrera de: **LABORATORIO CLINICO**  
una vez completada la totalidad de horas establecidas en el artículo de la carrera y los demás  
compentes académicos, me permito solicitar a usted la matrícula respectiva a la unidad de titulación  
por medio de de la siguiente opción de titulación:

### PROYECTO DE INVESTIGACION

Mi correo electrónico es: **KARINAZAMB01@GMAIL.COM**  
Por la atención al presente, le reitero mis saludos.

Atentamente,

  
ESTUDIANTE

  
SECRETARIO(A)



Av. Universitaria Km 2 1/2 vía a Montalvo  
052 570 368  
rectorado@utbeduec  
www.utbeduec



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**



Babahoyo, 10 de octubre del 2017

Dra. Alina Izquierdo Cirer MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

De mis consideraciones.

Por medio de la presente Yo, Zambrano Uriña Karina Rosario con Cedula de Identidad # 1311134843, egresado (a) de la carrera de Laboratorio Clínico de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida, autorice a quien corresponda, me recepte la documentación pertinente para la inscripción al Proceso de Titulación en la modalidad de Proyecto de Investigación.

Por la atención que se le da a la presente, le reitero mis agradecimientos.

Atentamente,

Zambrano Uriña Karina Rosario  
C.I. # 1311134843



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**



Babahoyo, 10 de octubre del 2017

Dr. Herman Arcenio Romero Ramírez. PHD.  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

De mis consideraciones.

Por medio de la presente le saludo muy respetuosamente, yo, Zambrano Uriña Karina Rosario con C.I. # 1311134843, egresado(a) de la carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, solicito de la manera más cordial se me asigne un DOCENTE-TUTOR, para que sea guía de mi Proceso de Investigación, desde el inicio de la misma hasta la respectiva culminación. Sugiero que mi tutor sea: Dr. Cabrera Casilla Daniel Oswaldo, MSc.

Por la atención que se le dé a la presente, anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente

  
\_\_\_\_\_  
Zambrano Uriña Karina Rosario  
C.I. # 1311134843

  
10/10/2017 13:37



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA TECNOLOGÍA MÉDICA



Babahoyo, 6 de noviembre del 2017


Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
Presente.-

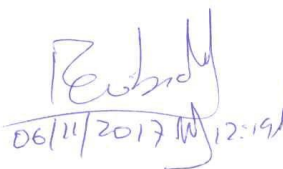
De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, KARINA ROSARIO ZAMBRANO URIÑA, con cédula de ciudadanía **1311134843**, egresada de la Carrera de **LABORATORIO CLÍNICO**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **DESORDENES ALIMENTICIOS Y SU INFLUENCIA EN LA GASTRITIS EN ADULTOS DE 40 A 60 AÑOS EN LA COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE CANTÓN QUEVEDO LOS RIOS DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutora: LCDA. JANETH AURORA CRUZ VILLEGAS. MSC.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

  
KARINA ROSARIO ZAMBRANO URIÑA  
C.I. # 1311134843

  
06/11/2017 12:19





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD




#### APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, LCDA. JANETH AURORA CRUZ VILLEGAS. MSC., en calidad de Tutora del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "DESORDENES ALIMENTICIOS Y SU INFLUENCIA EN LA GASTRITIS EN ADULTOS DE 40 A 60 AÑOS EN LA COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE CANTÓN QUEVEDO LOS RIOS DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2017A FEBRERO 2018", elaborado por la estudiante KARINA ROSARIO ZAMBRANO URIÑA, de la Carrera de LABORATORIO CLINICO de la Escuela de ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 6 días del mes de noviembre del año 2017

  
LCDA. JANETH AURORA CRUZ VILLEGAS. MSC

CI.: 1202090013

  
06/11/2017 M) 0:19:00



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERIODO DE SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018



REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PERFIL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_  
 TEMA DEL PROYECTO: Desarrollo Alimentación y su influencia en la salud en Adultos de 40-60 años,  
comunidad 3 de Octubre Barrio Avenida de Rios Paralelo Septiembre

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: 2013 a febrero 2018 - Karina Rosario Zambrano Luna  
 CARRERA: Laboratorio Clínico

Pag. No. \_\_\_\_\_

Horas de Tutorías	Fecha	Tema tratado	Tipo de tutoría		Ciudad	Firma
			Presencial	Virtual		
11:00 - 12:00am	18-10-2017	Presentación de Tula y Estudiante	✓			<i>[Firma]</i>
10:30 - 11:30am	21-10-2017	Presentación y Estructura del Tema	✓			<i>[Firma]</i>
11:30 - 12:30am	23-10-2017	Planificación del Problema	✓			<i>[Firma]</i>
18:30 - 19:30pm	25-10-2017	Problema general		✓		<i>[Firma]</i>
17:00 - 18:00pm	27-10-2017	Identificación del Problema		✓		<i>[Firma]</i>
		Justificación				
		Marco teórico				
		Hipótesis				
18:00 - 19:00pm	30-10-2017	Tipo de Investigación		✓		<i>[Firma]</i>
		Metodología				

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
 COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

Lic. Jhony Francisco Aguiar Veloz  
 ANALISTA ADMINISTRATIVO FCS-TITULACIÓN

*[Firma]*  
 06/11/2017 12:16



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA TECNOLOGÍA MÉDICA



Babahoyo, 4 de Enero 2018

A. Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc  
Coordinadora de la Unidad de Titulación  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Técnica de Babahoyo  
Presente.

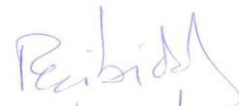
De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **Zambrano Uriña Karina Rosario** con cédula de ciudadanía **131113484-3**, egresado (a) de la Escuela de Tecnología Médica, carrera laboratorio clínico, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para informarle sobre la entrega de los dos anillados requeridos en la Segunda Etapa del Proyecto de Investigación, para que puedan ser evaluados junto a la sustentación por el Docente-Tutor y el Docente asignado por el Consejo Directivo para atender el proceso de Titulación por carreras.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecido.

Atentamente,

  
Zambrano Uriña Karina Rosario  
C.I: 131113484-3

  
04/01/2018 13:42





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN  
PERIODO DE SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018



REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (2da. ETAPA)

FECHA: 07-11-2017

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Leda Janeth Cruz Velázquez FIRMA: \_\_\_\_\_

TEMA DEL PROYECTO: Demanda de Alimentos y su incidencia en la Gasteritis en adultos de 40 a 60 años en la Comunidad 7 de octubre del cantón Quevedo Provincia Los Rios, Periodo Septiembre 2017 a febrero 2018.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Karina Rosalva Zarbrano Chua

CARRERA: Laboratorio Clínico

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha	Tema tratado	Tipo de tutoría		Ciudad	Firma
			Presencial	Virtual		
1 hora	7-11-2017	Desarrollo del Capítulo I	✓		Babahoyo	Janeth Cruz Velázquez
2 horas	9-11-2017	Elaboración de la Situación del Problema	✓	✓	Babahoyo	Janeth Cruz Velázquez
1 hora	13-11-2017	Formulación de los objetivos Específicos	✓		Babahoyo	Janeth Cruz Velázquez
2 horas	15-11-2017	Revisión del Capítulo I	✓		Babahoyo	Janeth Cruz Velázquez
2 horas	17-11-2017	Desarrollo del Capítulo II	✓		Babahoyo	Janeth Cruz Velázquez
2 horas	20-11-2017	Elaboración del Marco Teórico	✓	✓	Babahoyo	Janeth Cruz Velázquez
2 horas	22-11-2017	Construcción de los antecedentes investigativos	✓	✓	Babahoyo	Janeth Cruz Velázquez
2 horas	11-12-2017	Revisión del Capítulo II	✓		Babahoyo	Janeth Cruz Velázquez
2 horas	18-12-2017	Desarrollo del Capítulo III	✓		Babahoyo	Janeth Cruz Velázquez
2 horas	20-12-2017	Revisión de los Capítulos de la Segunda etapa	✓		Babahoyo	Janeth Cruz Velázquez
1 hora	4-01-2018	Entrega de la Segunda etapa del Proyecto de Tesis	✓		Babahoyo	Janeth Cruz Velázquez

Dra. Alma Izquierdo Cirer, MSc.  
COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

Lic. Juan Francisco Aguas Veloz  
ANALISTA ADMINISTRATIVO FCS-TITULACIÓN

*Revisión*  
04/01/2018 M 13:42 N



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 03 de abril del 2018

A. Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
Presente.

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo KARINA ROSARIO ZAMBRANO URIÑA, con cédula de ciudadanía 1311134843, egresada de la Escuela de Ciencias de la Salud, carrera de LABORATORIO CLÍNICO, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados requeridos en la Etapa final del Proyecto de Investigación, tema: DESÓRDENES ALIMENTICIOS Y SU INCIDENCIA EN LA GASTRITIS EN ADULTOS DE 40 A 60 AÑOS EN LA COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE DEL CANTÓN QUEVEDO PROVINCIA LOS RÍOS, PERÍODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Atentamente,

KARINA ROSARIO ZAMBRANO URIÑA  
C.I 1311134843

03/04/2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN

PERIODO DE SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018

FECHA: 11/1/18

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (ETAPA FINAL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Leda Jameth Cruz Veloz

TEMA DEL PROYECTO: DESIDENES ALIMENTICIOS Y SU INCIDENCIA EN LA GASTRITIS EN ADULTOS DE 40 A 60 AÑOS EN LA COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE DEL CANTÓN QUEVEDO PROVINCIA LOS RÍOS PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: KARINA PASARIC ZANBRANDI MORA

CARRERA: Bababoyero Clínico

Pag. No. 1

Horas de Tutorías	Fecha	Tema tratado	Tipo de tutoría		Ciudad	Firma
			Presencial	Virtual		
1 horas	11/1/18	Revisión del Pire Proyecto	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz
2 horas	12/1/18	Comisión del Pire Proyecto	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz
1 horas	15/1/18	Revisión del Resumen e Introducción	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz
2 horas	17/1/18	Revisión del Capítulo 1	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz
2 horas	18/1/18	Comisión del Capítulo 1	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz
1 horas	19/1/18	Revisión del Capítulo 2	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz
1 horas	22/1/18	Revisión del Capítulo 3	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz
2 horas	23/1/18	Comisión del Capítulo 3	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz
1 horas	24/1/18	Revisión del Plan de Análisis y Tratamiento	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz
1 horas	26/1/18	Revisión de Resultados obtenidos	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz
1 horas	29/1/18	Revisión de la Justificación	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz
1 horas	1/2/18	Revisión de la Estructura General de la Propuesta	✓	✓	Babahoyo	Jameth Cruz

ra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

Lic. Juan Francisco Aguas Veloz  
ANALISTA ADMINISTRATIVO FCS-TITULACIÓN





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TITULACIÓN

PERIODO DE SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018

FECHA: 10/1/18

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (ETAPA FINAL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Lidia Janeth Cruz Villegas, MSc. FIRMA: Lidia Janeth Cruz Villegas

IDEA DEL PROYECTO: DESORDENES DIENTALES Y SU INCIDENCIA EN LA COLESTEROLIA EN SUJITOS DE 40 A

40 A 60 ASES EN LA COMUNIDAD 7 DE OCTUBRE DEL CANTÓN BUEVEDO BABAHOYO PROVINCIA LOS RIOS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Leonor Gabriela Cruz

UBICACIÓN: Babahoyo, Guayas

Horas de Tutorías	Fecha	Tema tratado	Tipo de tutoría		Ciudad	Firma
			Presencial	Virtual		
2 horas	2/2/18	Revisión del Proyecto Final	<input checked="" type="checkbox"/>		Babahoyo	Janeth Cruz
2 horas	5/2/18	Corrección del Proyecto final		<input checked="" type="checkbox"/>	Babahoyo	Janeth Cruz
1 hora	7/12/18	Entrega del proyecto final		<input checked="" type="checkbox"/>	Babahoyo	Janeth Cruz

Lidia Izquierdo Cirer, MSc.  
DINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

Lic. Juan Francisco Aguas Veloz  
ANALISTA ADMINISTRATIVO POR TITULACIÓN